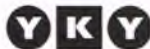


Oliver Sacks

# Halüsinasyonlar

Çeviren: Deniz Koç

İNCELEME



YAPI KREDİ YAYINLARI

OLIVER SACKS • Halüsinasyonal





**Oliver Sacks** 1933 yılında Londra'da doktorlar ve bilim insanlarının çoğunlukta olduğu bir ailenin (annesi cerrah, babası aile hekimiydi) üyesi olarak dünyaya geldi. Tıp eğitimini Oxford Üniversitesi'nde tamamladı, San Francisco Mt. Zion Hastanesi ve UCLA'da ihtisas yaptı. 1965'ten beri New York'ta yaşayan ve nöroloji alanındaki çalışmalarını burada sürdüren Sacks, 2007'de Columbia Üniversitesi Tıp Merkezi'ne Nöroloji ve Psikoloji Profesörü olarak atandı. Şu dönemde New York Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğretim görevlisi olan Dr. Sacks, New York Üniversitesi Epilepsi Merkezi çalışmalarına katkıda bulunuyor ve Warwick Üniversitesi'nde ders veriyor. 1966 yılında Bronx'taki Beth Abraham Hastanesi'nde nöroloji danışmanı olarak görev yaparken deneysel bir ilaçla tedavi ederek hayata döndürdüğü hastalarını anlattığı *Uyanışlar* (2003, YKY) aynı adı taşıyan Oscar adayı bir filme uyarlandı ve Harold Pinter tarafından *A Kind of Alaska* adlı bir oyuna dönüştürüldü. Tourette sendromundan otizme farklı nörolojik vaka tarihçelerini anlattığı *Karısını Şapka Sanan Adam* (1996, YKY) ve *Mars'ta Bir Antropolog* (2011, YKY) kitaplarıyla uluslararası üne kavuşan Sacks, *Sesleri Görmek*'te (2001, YKY) sağır insanların dünyasını ve işaret dilini, *Renk-körleri Adası*'nda (1998, YKY) üyeleri renkkör olan sıradışı bir topluluğu anlattı. Doktorluk deneyimini *Migren*'de (2010, YKY), hastalık deneyimini *Dayanacak Bir Bacak*'ta (2012, YKY) paylaşan yazarın eşsiz otobiyografisi *Tungsten Dayı: Kimyasal Bir Çocukluğun Anıları* 2001'de (2004, YKY) yayımlandı. *Oaxaca Günlüğü* (2013, YKY) adlı bir gezi kitabı da bulunan yazarın son kitapları: *Aklın Gözü* (2013, YKY), *Müzikofili – Müzik ve Beyin Öyküleri* (2014, YKY) ve *Halüsinasyonlar* (2015, YKY).

**Deniz Koç** 1978 doğumlu. Ankara Üniversitesi Amerikan Kültürü ve Edebiyatı mezunu. İstanbul Bilgi Üniversitesi'nde Kültürel İncelemeler okudu. Çeşitli yayınevlerinde editör olarak çalıştı, kitap çevirmenliği yapıyor.

*Oliver Sacks'ın  
YKY'deki kitapları*

Karısını Şapka Sanan Adam (1996)

Renkkörleri Adası (1998)

Sesleri Görmek (2001)

Uyanışlar (2003)

Tungsten Dayı (2004)

Dayanacak Bir Bacak (2010)

Migren (2010)

Mars'ta Bir Antropolog (2011)

Oaxaca Günlüğü (2013)

Aklım Gözü (2013)

Müzikofili - Müzik ve Beyin Öyküleri (2014)

Halüsinasyonlar (2015)

OLIVER SACKS

# Halüsinasyonlar

İnceleme

Çeviren  
Deniz Koç



YAPI KREDİ YAYINLARI

Yapı Kredi Yayınları - 4345  
Edebiyat - 1222

**Halüsinasyonlar / Oliver Sacks**  
Özgün adı: **Hallucinations**  
Çeviren: **Deniz Koç**

Kitap editörü: **Darmin Hadzibegović**  
Düzeltili: **Ömer Şişman**

Kapak tasarımı: **Nahide Dikel**  
Sayfa tasarımı: **Mehmet Ulusel**  
Grafik uygulama: **İlknur Efe**

Baskı: Mega Basım Yayın San. ve Tic. A.Ş.  
Cihangir Mah. Güvercin Cad. No: 3/1  
Baha İş Merkezi A Blok Kat: 2  
34310 Haramidere / İstanbul  
Telefon: (0 212) 412 17 00  
Sertifika No: 12026

Çeviriye temel alınan baskı: Alfred A. Knopf, New York, 2012  
1. baskı: İstanbul, Mart 2015  
ISBN 978-975-08-3166-9

© Yapı Kredi Kültür Sanat Yayıncılık Ticaret ve Sanayi A.Ş. 2012  
Sertifika No: 12334  
Copyright © Oliver Sacks, 2012

Bütün yayın hakları saklıdır.  
Kaynak gösterilerek tanıtım için yapılacak kısa alıntılar dışında  
yayıncının yazılı izni olmaksızın hiçbir yolla çoğaltılamaz.

Yapı Kredi Kültür Sanat Yayıncılık Ticaret ve Sanayi A.Ş.  
İstiklal Caddesi No: 142 Odakule İş Merkezi Kat: 3 Beyoğlu 34430 İstanbul  
Telefon: (0 212) 252 47 00 (pbx) Faks: (0 212) 293 07 23  
<http://www.ykykultur.com.tr>  
e-posta: [ykykultur@ykykultur.com.tr](mailto:ykykultur@ykykultur.com.tr)  
İnternet satış adresi: <http://alisveris.yapikredi.com.tr>

Kate'e





# İçindekiler

Giriş • 9

1 Suskun Kalabalıklar: Charles Bonnet Sendromu • 15

2 Tutsak Sineması: Duyusal Yoksunluk • 41

3 Birkaç Nanogram Şarap: Halüsinatif Kokular • 50

4 Gaipen Sesler Duymak • 57

5 Parkinsonizmin Yanılsamaları • 74

6 Farklı Bilinç Durumları • 87

7 Motifler: Görsel Migrenler • 112

8 “Kutsal” Hastalık • 121

9 İki Eşit Parça: Yarı Alanda Halüsinasyonlar • 145

10 Deliryum • 158

11 Uykunun Eşiğinde • 172

12 Narkolepsi ve Gece Cadıları • 187

13 Zihnın Davetsiz Misafirleri • 196

14 *Doppelgänger*’ler: Kendi Halüsinasyonunu Görmek • 216

15 Fantomlar, Gölgeler ve Duyusal Hayaletler • 230

*Teşekkür* • 248

*Kaynakça* • 249

*Dizin* • 263

# Giriş

“Halüsinasyon” kelimesi, ilk defa kullanılmaya başlandığında –16. yüzyılın başlarında– yalnızca “dalgın bir zihin” anlamına geliyordu. Fransız psikiyatr Jean-Étienne Esquirol, terime ancak 1830’larda bugünkü anlamını kazandırdı; bundan evvel, şu anda halüsinasyon olarak adlandırdığımız şeye “görüntüler” denip geçiliyordu. “Halüsinasyon” kelimesine dair tanımlar halen hatırı sayılacak denli çeşitli; bunun başlıca nedeni, halüsinasyon ile yanlış algılama [misperception] ve yanılsama [illusion] arasındaki sınırın yerini tespit etmenin her daim mümkün olmaması. Ancak halüsinasyon genel olarak, herhangi bir dışsal gerçeklik mevcut olmadığında doğan algılar, yani olmayan şeyleri görmek ve işitmek olarak tanımlanmakta.<sup>1</sup>

Algılar bir noktaya kadar paylaşılabılır; bir ağacın varlığında hemfikir olabiliriz, fakat eğer ben “Şurada bir ağaç görüyorum,” diyorsam ama siz öyle bir şey görmüyorsanız, benim “ağaç”ımı bir halüsinasyon, beynimin ve zihnimin uydurduğu ve ne sizin ne de başkasının fark edebildiği bir şey olarak kabul edersiniz. Ne ki, halüsinasyonu gören kişi için halüsinasyonlar son derece gerçektir; algıyı, dış dünyaya yansıyış biçiminden başlayarak, her bakımdan taklit edebilirler.

Halüsinasyonlar şaşırtıcı olma eğilimindedir. Bu, zaman zaman içeriklerinden ileri gelir –odanın ortasında dev bir örümcek olması ya da on beş santimetre boyunda minik insanlar görmek gibi– fakat bu şaşırtıcılığın daha da temel nedeni ortada bir “konsensus yoluyla geçerlilik” [consensual validation] olmamasıdır; gördüğünüzü sizden başka kimse görmez, bir anda büyük bir şaşkınlık

---

1 Şahsen benim en beğendiğim tanım, William James’in 1890’da yayımlanan *Principles of Psychology* [Psikolojinin İlkeleri] kitabında verdiği tanımdır: “Halüsinasyon, katışıksız bir duyuşal bilinç biçimidir, duyular ortada gerçek bir nesne mevcutmuşçasına nitelikli ve sahibidir. Mevcut bir nesne yoktur, o kadar.” Başka pek çok araştırmacı kendi tanımını ileri sürmüş, Jan Dirk Blom da ansiklopedik *Dictionary of Hallucinations* [Halüsinasyon Sözlüğü] kitabında bunların birçoğuna yer vermiştir.

içinde, o halde gördüğünüz dev örümceğin ya da minik insanların “kafanızın içinde” olduğunu fark edersiniz.

Bir dikdörtgen, bir dostunuzun yüzü ya da Eiffel Kulesi gibi sıradan imgeleri gözünüzün önünde canlandırırdığınızda görüntüler kafanızın içinde kalır. Halüsinasyonda olduğunun aksine dışınızdaki uzama yansıtılmazlar ve bir algının ya da halüsinasyonun barındırdığı ayrıntılı nitelikten yoksundurlar. Bu görüntüleri bilfiil kendiniz, istediğiniz anda zihninizde yaratırsınız ve dilediğinizde değiştirebilirsiniz. Bunun tam aksine, halüsinasyonlar karşısında pasif ve çaresizsinizdir: Başınıza kendiliklerinden gelirler; canları istediğinde belirir ya da kaybolurlar, siz dilediğinizde değil.

Bir de, bazen sahte halüsinasyon olarak da adlandırılan bir başka halüsinasyon biçimi vardır; bu tür halüsinasyonlarda görüntüler kişinin dışındaki bir uzama yansıtılmaz, fakat, deyiş yerindeyse, göz kapaklarının hemen içinde belirirler; bu tür halüsinasyonlar genellikle uykuya dalmak üzereyken, gözlerimiz kapalı olduğunda görülür. Ancak bu içsel halüsinasyonlar da halüsinasyonlara özgü bütün ayırıcı özellikleri barındırırlar: İstem dışıdırlar, kontrol edilemezdirler ve gözümüzle gördüğümüz normal görüntülere hiç benzemeyecek denli olağandışı renklere ve ayrıntılara ya da tuhaf biçimlere sahip olabilir, başkalaşıma uğrayabilirler.

Halüsinasyonlar yanlış algılama ya da yanılsamalarla örtüşebilir. Eğer birinin yüzüne baktığımda yüzün yalnızca yarısını görüyorsam bu, yanlış algılamadır. Daha karmaşık durumlar söz konusu olduğunda aradaki ayrım belirsizleşir. Eğer önümde duran birine bakıp da tek bir kişi değil, peş peşe duran birbirinin aynısı beş kişi görürsem, bu “poliopi” bir yanlış algılama mıdır yoksa halüsinasyon mu? Eğer odanın solundan sağına doğru geçen birini görür, ardından bu kişinin aynı hareketi aynı biçimde yinelediğini görürsem, böylesi bir tekrar (yani “palinopsi”) algıda sapma mı, halüsinasyon mu, yoksa ikisi birden midir? En başından beri orada olan bir şey söz konusuysa –örneğin bir insan görüntüsü– bu tip şeylere yanlış algılama ya da yanılsama deme eğilimindeyizdir, ne ki halüsinasyonlar hiç yoktan belirirler. Ancak hastalarımın çoğu halüsinasyon, yanılsama ve karmaşık yanlış algılamaları bir arada yaşarlar ve bunların aralarındaki çizgiyi belirlemek bazen çok zordur.

Halüsinasyon fenomenleri muhtemelen insan beyni kadar eskiye dayansa da, bunların ne olduğuna dair bilgimiz ancak son birkaç onyıl içinde ciddi artış gösterdi.<sup>2</sup> Edindiğimiz yeni bilgiler, özellikle artık beyni daha kolay görüntüleyebiliyor ve kişi halüsinasyon görürken beyindeki elektriksel ve metabolik aktiviteyi takip edebiliyor olmamızdan kaynaklanıyor. İlaça dirençli epilepsisi olup ameliyat edilmesi gereken hastalara implante edilmiş elektrotlarla sürdürülen çalışmalarla birlikte bu ve benzeri teknikler beynin hangi bölümlerinin farklı türden halüsinasyonlardan sorumlu olduğunu tanımlamamıza izin verdi. Örneğin, sağ inferotemporal korteksteki bir alan normalde yüzlerin algılanmasını sağlarken, anormal bir biçimde aktive edildiğinde kişinin yüz halüsinasyonları görmesine neden olabilir. Beynin öteki tarafında bu alana karşılık gelen ve normalde okuma işini gören bir alan vardır; fusiform girusta bulunan bu görsel kelime şekillenme alanı normalin dışında uyarıldığı takdirde harflerden ve uydurma kelimelerden oluşan halüsinasyonların ortaya çıkmasına neden olabilir.

Nörolojinin klasik çalışma alanı olan kaza ya da hastalık nedeniyle hasar veya kayıpların yol açtığı negatif semptomların aksine halüsinasyonlar “pozitif” fenomenlerdir. Halüsinasyon fenomenolojisi çoğunlukla sürece dahil olan beyin yapıları ve mekanizmalarına işaret ettiğinden, beynin işleyişine dair daha doğrudan bir anlayış sağlaması olası görünüyor.

Halüsinasyonlar zihinsel yaşantımız ve kültürümüzde daima önemli bir yer tutmuştur. Öyle ki, halüsinasyon ürünü deneyimlerin sanatımızın, folklorumuzun, hatta dinimizin ortaya çıkışında ne kadar büyük bir rol oynadığını gören kişi hayrete düşer. Migren ve başka rahatsızlıklarda görülen geometrik desenler Aborjin resmindeki motiflere ilham vermiş olabilir mi? Hiç de nadir rastlanmayan Lilliput halüsinasyonları folklorumuzdaki elflerin, iblislerin, cinlerin ve perilerin ortaya çıkmasına vesile olmuş olabilir

---

2 Diğer hayvanların halüsinasyon görüp görmediklerinden emin olamıyoruz, ama Ronald K. Siegel ve Murray E. Jarvik’in konuyla ilgili çalışmalarında anlattıkları üzere, laboratuvar hayvanlarında ve doğal ortamlarındaki hayvanlarda “halüsinasyon özelliği taşıyan davranışlar” gözlemlenebiliyor.

mi? Kâbuslarımızda kötücül bir varlık tarafından ele geçirilip boğulduğumuz dehşet verici halüsinasyonlar şeytanlara, cadılara ya da kötücül uzaylılara dair ürettiğimiz fikirlerde rol oynamış mıdır? Dostoyevski'nin geçirdiği türden “esrik” nöbetlerin kutsal anlayışımızın oluşmasında payı var mıdır acaba? Beden dışı deneyimler kişiye ruhunun bedeninden *ayrılabilceği* hissini verebilir mi? Halüsinasyonların elle tutulur olmaması acaba hayalet ve cinlere inanmayı kolaylaştırıyor mu? Bildiğimiz bütün kültürler halüsinasyon maddeleri acaba neden her şeyden önce kutsal sebeplerden ötürü arayıp bulmuş ve kullanmış olabilir?

Bunlar yeni düşünceler değil: Alexandre Brierre de Boismont, 1845'te konu üzerine yazılmış ilk sistematik tıp kitabının “Psikoloji, Tarih, Ahlak ve Din Bağlamında Halüsinasyonlar” başlıklı bölümünde benzer düşünceleri irdelemişti. Aralarında Weston La Barre ve Richard Evans Schultes'un da bulunduğu antropologlar yerkürenin dört bir köşesindeki toplumlarda halüsinasyonların oynadığı payı belgelendirdi.<sup>3</sup> Zaman sadece, ilk bakışta nörolojik bir tuhaflıktan fazlası gibi görünmeyebilecek bir şeyin kültürel açıdan ne kadar önemli olduğunu giderek daha geniş anlamda ve daha derinden takdir etmemize yaradı.

Bu kitapta rüyaların uçsuz bucaksız ve büyüleyici dünyasına dair, bazı halüsinasyonların rüyaları andıran niteliğine ve bazı nöbetlerde beliren “rüya halleri”ne şöyle bir değinmek dışında çok az şey söyleyeceğim (ki, halüsinasyonların bir tür rüya olduğunu ileri sürmek de mümkün). Kimileri rüya hali ve halüsinasyon arasında bir süreklilik olduğunu öne sürmüştür (gerçekten de, özellikle hipnagogik ve hipnopompik halüsinasyonlarda bu durum söz konusu olabilir), fakat genel olarak halüsinasyonlar rüyalardan hayli farklıdır.

Halüsinasyonlarda çoğu zaman hayal gücünde, rüyalarda, fantezilerde rastlanır türden bir yaratıcılık ya da algının canlı ayrıntıları ve dışsallığı var gibidir. Ancak, her ne kadar halüsinasyonların bunların hepsiyle birtakım ortak nörofizyolojik mekanizmaları

3 La Barre, 1975'te basılan bir bölümde halüsinasyonla ilgili antropolojik perspektiflerin genişletilmiş bir özetine yer verdi.

olsa da, hiçbirisi halüsinasyon değildir. Halüsinasyon, bilinçte ve zihinsel yaşamda benzersiz ve olağanüstü bir kategoridir.

Şizofrenlerin gördüğü halüsinasyonlar ayrı bir incelemenin, başlı başına bir kitabın konusudur, çünkü çoğunlukla derinlemesine değişime uğramış bir iç yaşamdan ve şizofreniden mustarip olanların yaşam koşullarından ayrı tutulmaları mümkün değildir. Bu nedenden ötürü burada şizofrenik halüsinasyonlara görece kısa bir değinmekle yetinip asıl dikkati “organik” psikozlara, yani zaman zaman deliryum, epilepsi, uyuşturucu madde kullanımı ve kimi sağlık durumlarıyla ilişkilendirilen geçici psikozlara yönelteceğim.

Pek çok kültür, tıpkı rüyalar gibi halüsinasyonları da bilincin özel, ayrıcalıklı bir durumu olarak görmüş ve bu duruma ulaşmak için tinsel uygulamalar, meditasyon, uyuşturucu maddeler ya da inziva gibi yöntemleri bilfiil denemiştir. Ancak modern Batı kültüründe halüsinasyonlar, her ne kadar büyük çoğunluğunun o türden karanlık sonuçları olmasa da çoğunlukla delilik işareti veya beyne korkunç bir şeyler olduğunun göstergesi olarak görülürler. Büyük bir yaftalama söz konusu olduğundan, hastalar, arkadaşlarının ve hatta doktorlarının bile akıllarını kaçırdıklarını düşüneneğinden korktukları için halüsinasyon gördüklerini itiraf etmeye genellikle isteksizdirler. Muayenelerimde ve okurlarımla yaptığım yazışmalarda (bazı açılardan bunları da muayenelerimin bir devamı olarak görüyorum) çok şanslıydım, çünkü deneyimlerini paylaşmak isteyen pek çok kişiyle karşılaştım. Büyük kısmı, hikâyesini anlatmakla meselenin etrafını çepeçevre saran çoğu acımasız yanlış anlamının yok edilmesine katkıda bulunacağını umduğunu ifade etti.

Bu nedenle elinizdeki kitabı, halüsinasyon gören kişilerin deneyimlerini ve halüsinasyonların bu kişiler üzerindeki etkilerini anlatan bir tür doğa tarihi ya da halüsinasyon antolojisi olarak düşünüyorum, çünkü halüsinasyonların gücü ancak ilk elden anlatımlarla anlaşılabilir.

Sıradaki bölümlerin bir kısmı (körlük, duyuusal yoksunluk, narcolepsi gibi) tıbbi kategorilere, diğerleriyse (gaipten sesler duymak, orada olmayan şeylerin kokusunu almak gibi) farklı duylara göre



düzenlenmiş durumda. Ancak bu kategoriler büyük ölçüde örtüşmekte ve kesişmektedir, üstelik bambaşka durumlarda benzer halüsinasyonlar meydana gelebilir. Elinizdeki kitabın, barındırdığı örneklerle, insanlık durumunun ayrılmaz bir parçası olan halüsinasyon deneyiminin kapsadığı muazzam alanla ve ne kadar çeşitli olabildiğiyle ilgili bir fikir vereceğini umuyorum.

## Suskun Kalabalıklar: Charles Bonnet Sendromu

2006 Kasım'ı sonunda, çalıştığım yaşlı bakımevinde acil bir telefon geldi. Bakımevi sakinlerinden, doksanlarında bir hanım olan Rosalie'nin gözlerinin önünde birdenbire bir şeyler belirmeye başlamıştı; Rosalie ona son derece gerçekçi gelen halüsinasyonlar görüyordu. Hemşireler muayene etmesi için psikiyatri çağırmıştı, fakat sorunun belki Alzheimer belki de inme gibi nörolojik bir bozukluk olabileceğinden de şüphe ediyorlardı.

Bakımevine gelip de ona selam verdiğimde, Rosalie'nin tamamen kör olduğunu fark ederek şaşırdım; hemşireler bundan hiç bahsetmemişti. Birkaç yıl boyunca hiçbir şey görmemiş olmasına rağmen, şimdi hemen önünde beliren bir şeyler "görüyordu".

"Ne türden şeyler?" diye sordum.

"Doğu kıyafetleri giymiş insanlar!" diye bağırdı. "Dökümlü kıyafetleriyle, merdivenlerde bir yukarı bir aşağı yürüyorlar... bana doğru dönüp gülümseyen bir adam görüyorum, ama ağzının bir tarafında kocaman dişleri var. Hayvanlar da görüyorum. Beyaz bir binanın olduğu bir görüntü geliyor gözümün önüne, kar yağıyor; tüy gibi bir kar, döne döne yağıyor. Koşum takılmış bir at görüyorum (güzel bir at değil, beygir), karları ayağıyla süpürüyor... sürekli kuyruğunu savuruyor... Bir sürü çocuk görüyorum; merdivenlerden bir çıkıp bir iniyorlar. Üstlerinde parlak renk giysiler var –gül rengi, mavi–, Doğu kıyafetleri gibi." Birkaç gündür gözlerinin önüne bu tür sahneler geliyordu.

Rosalie'nin (başka pek çok hastam gibi) halüsinasyon görürken gözlerinin açık olduğunu gözlemledim, hiçbir şey göremese bile gözleri o anda olan bir sahneyi takip ediyormuşçasına bir sağa bir sola kayıyordu. Hemşirelerin dikkatini ilk çeken de bu olmuştu. Hayal edilen sahnelerde böylesi bakışlara ve etrafı tarayan gözlerle rastlanmaz; gözlerinin önünde bir sahne canlandırırken ya da

zihinlerinde gördükleri bir görüntüye yoğunlaşırken çoğu kimse genellikle ya gözlerini kapar ya da bakışlarını belirli bir noktaya yöneltmeden dalıp gider. Colin McGinn'in *Mindsight* adlı kitabında ifade ettiği gibi, insan kendi hayal gücünde şaşırtıcı ya da alışılmamış bir şey keşfetmeyi beklemez, halbuki halüsinasyonlar sürprizlerle doludur. Genellikle hayal gücünden çok daha ayrıntılıdır, gözden geçirilip incelenmeyi beklerler.

Rosalie, halüsinasyonlarının rüyadan çok "film gibi" olduğundan bahsetti; tıpkı gerçek filmler gibi bazen onu büyülüyor, bazen sıkıcı oluyorlardı ("bütün o bir aşağı bir yukarı yürümeler, bütün o Doğu kıyafetleri"). Gelip gidiyorlardı, sanki Rosalie'yle hiçbir alakaları yok gibiydi. Görüntülere ses eşlik etmiyordu ve gördüğü kişiler Rosalie'yi hiç fark etmiyor gibiydiler. Tekinsiz sessizliklerinin yanı sıra, zaman zaman iki boyutlu olsalar da bu kişiler oldukça kanlı canlıydı ve gerçekmiş izlenimi veriyordu. Ancak daha önce başına hiç böyle bir şey gelmediğinden, Rosalie merak etmeden duramıyordu: Acaba aklını mı kaybediyordu?

Onu dikkatle sorguladım, fakat zihin bulanıklığına ya da hezeyana işaret eden hiçbir belirtiyi karşılaşmadım. Oftalmoskopta gözlerine baktığımda retinasındaki tahribatı görebiliyordum fakat başka bir kusur yoktu. Nörolojik açıdan tamamen normaldi; yaşına göre hayli zinde, dimağı kuvvetli yaşlı bir hanımdı. Beyni ya da zihniyle ilgili bir sıkıntısı olmadığını söyleyerek içini rahatlattım; gerçekten de akli gayet başında görünüyordu. Ona, körlük ya da görüş bozukluğundan mustarip kimselerin halüsinasyon görmesinin, tuhaf bir biçimde, az rastlanan bir durum olmadığını ve bu görüntülerin "psikiyatrik" kaynaklı olmayıp beynin görüş kaybına verdiği bir tepki olduğunu açıkladım. Rosalie, Charles Bonnet sendromu (CBS) adı verilen bir rahatsızlık geçiriyordu.

Söylediklerimi sindirdikten sonra, birkaç yıldır kör olduğu halde şimdi halüsinasyon görmeye başlamasına şaşırdı. Ancak halüsinasyonlarının bilinen, hatta ismi bile olan bir rahatsızlığa işaret ettiğini duyduğu için çok memnun olmuş ve içi rahatlamıştı. Bana yaklaşıp, "Hemşirelere *bende* Charles Bonnet sendromu olduğunu söyleyin" dedi. Ardından sordu: "Peki kim bu Charles Bonnet?"

Charles Bonnet, 18. yüzyılda yaşamış İsviçreli bir doğabilimciydi ve araştırmaları entomolojiden poliplerin ve başka mikroskobik hayvanların çoğalmasına kadar geniş bir alanı kapsıyordu. Gözünde meydana gelen bir rahatsızlıktan ötürü çok sevdiği mikroskobundan ayrılmak zorunda kalınca önce botaniğe –fotosentez üzerine öncü deneyler yapmıştır– ardından psikolojiye ve son olarak da felsefeye yöneldi. Büyükbabası Charles Lullin’in görüş kabiliyetini yitirdikçe gözünün önünde birtakım “görüntüler” belirmeye başladığını duyunca, Bonnet ondan gördüğü her şeyi dikte etmesini istedi.

1690 tarihli *İnsan Anlağı Üzerine Bir Deneme* adlı eserinde John Locke, zihnin duyulardan bilgi alana dek boş bir levha (tabula rasa) olduğu düşüncesini ortaya atmıştır. “Duyumculuk” [sensationalism] olarak adlandırılan bu düşünce, içlerinde Bonnet’nin de bulunduğu 18. yüzyıl filozof ve rasyonalistlerinin sık kullandığı bir kavramdı. Bonnet ayrıca, beyni “karmaşık bir oluşum, hatta daha ziyade farklı organlardan oluşan bir bütün” olarak görüyordu. Bu farklı “organlar”ın her birinin belirli işlevleri vardı. (Beyne yönelik bu modüler bakış zamanı için radikal bir niteliğe sahipti, çünkü beynin yapı ve işlev olarak farklılaşmamış, yekpare bir bütün olduğu görüşü halen çok yaygındı.) Böylece Bonnet, büyükbabasının halüsinasyonlarını beynin görsel bölümleri olarak farz ettiği kısımlarda süregiden faaliyete bağladı; artık duyulardan bilgi alamadığı için bellekten beslenmeye başlamış bir faaliyetti bu.

İleride görme kabiliyeti zarar gördüğünde kendi de benzer halüsinasyonları deneyimleyecek olan Bonnet, çeşitli duyuların ve zihinsel durumların fizyolojik temellerini ele alan 1760 tarihli kitabı *Ruhun Yetileri Üzerine Çözümleyici Deneme*’de Lullin’in deneyimlerini kısa bir özet halinde yayımladı, fakat Lullin’in on sekiz defter sayfası tutan özgün anlatısı sonraki yaklaşık 150 sene boyunca kayıptı ve ancak 20. yüzyılda gün ışığına çıktı. Douwe Draaisma, Lullin’in anlattıklarını kısa bir süre önce çevirip *Aklın Çıkmazları*’nda Charles Bonnet sendromunun tarihçesini ayrıntılı bir biçimde ele aldığı bölüme ekledi.<sup>1</sup>

1 Draaisma’nın kitabı yalnızca Bonnet’nin yaşamı ve çalışmalarına geniş yer vermekle kalmıyor, Georges Gilles de la Tourette, James Parkinson, Alois Alzheimer ve Joseph Capgras gibi, adları günümüzde genellikle sendromlarıyla anılan, nörolojinin belli başlı figürlerinin sürükleyici hayat hikâyelerinin de izini sürüyor.

Rosalie'nin aksine, Lullin'in görme yetisi tamamen kaybolmamıştı ve halüsinasyonları, gerçekten gördüğü şeylerin üstüne biniyordu. Draaisma, Lullin'in anlattıklarını şöyle özetlemişti:

1758 yılının Şubat ayında, Lullin'in görüş alanında tuhaf nesneler uçmaya başladı. Bunlar ilk defasında, köşelerinde golf topu büyüklüğünde küçük sarı halkalar bulunan mavi bir mendile benzeyen görüntüler olarak tezahür etti. Mendil, Lullin'in gözlerini hareket ettirdiği noktaya doğru uçuşuyordu: İster bir duvara, ister yatağına ya da bir duvar halısına bakıyor olsun, mendil, odasındaki tüm sıradan nesnelerin görüntüsünü kapatıyordu. Lullin'in aklı tamamen başındaydı ve etrafta gerçekten uçan bir mendil olduğuna asla inanmamıştı.

Ağustos ayında bir gün Lullin'in iki torunu uğradı. Lullin, şömine rafının karşısındaki koltuğunda oturuyordu ve ziyaretçileri sağ tarafındaydı. Sol tarafında iki genç adam figürü belirdi. Adamlar kırmızı ve gri renklerde muhteşem pelerinler giyiyorlardı ve şapkalarının kenarları gümüşle işlenmişti. "Ne kadar da yakışıklı adamlarla birlikte gelmişsiniz buraya! Neden bana geleceklerini söylemediniz?" Fakat genç kızlar kimseleri görmediklerine yemin ettiler. Tıpkı mendil gibi, iki adamın görüntüsü de kısa bir süre sonra kayboldu. Daha sonraki birkaç hafta boyunca bu iki adamı, tümü kadın olan birçok hayali ziyaretçi izledi. Kadınların saçları çok bakımlıydı ve birkaç tanesinin başının üzerinde küçük birer kutu vardı...

Ardından, bir başka seferinde, Lullin pencerenin kenarında dururken bir at arabasının yaklaştığını gördü. Araba komşularının evinin önünde durdu ve Lullin'in şaşkın bakışları arasında giderek büyüyerek yerden neredeyse on metre yükseklikteki çatı saçağının hizasına kadar yükseldi. ... Lullin gördüğü hayal ve imgelerin çeşitliliği karşısında hayrete düşüyordu: Bir defasında, birdenbire bir güvercin sürüsüne dönüşen bir benek kümesi, bir başka defasında dans eden bir grup kelebek görmüştü. Tersane vinçlerindeki benzeyen ve havada süzülerek dönen bir tekerlek vardı. Şehirde yaptığı bir gezinti esnasında, yolda durarak devasa bir yapı iskelesini hayranlıkla seyretmiş ve eve vardığında aynı iskeleyi oturma odasında görmüştü; fakat bu kez iskele, otuz santim boyunda dahi olmayan minyatür bir yapıydı.\*

\* Douwe Draaisma, *Aklın Çıkamazları*, çev. Erhun Yücesoy, YKY, 2012. (ç. n.)

Lullin'in keşfettiği üzere, Charles Bonnet sendromunda halüsinasyonlar geliyor ve gidiyordu; onunkiler birkaç ay devam ettikten sonra temelli yok oldular.

Rosalie'nin durumunda halüsinasyonlar birkaç gün içinde, belirdikleri gibi gizemli bir biçimde yok oluyorlardı. Ne ki, yaklaşık bir yıl sonra hemşirelerden bir telefon daha geldi; Rosalie'nin "korkunç bir vaziyette" olduğunu söylüyorlardı. Rosalie'nin beni gördüğünde ilk sözleri, "Birdenbire, hiç beklenmedik bir anda, Charles Bonnet dehşet verici bir şekilde geri döndü" oldu. "Etrafta insanlar yürümeye başladı; oda giderek kalabalıklaşıyor gibiydi. Duvarlar dev kapılara dönüştü; binlerce insan içeri akmaya başladı. Kadınlar giyinip kuşanmıştı, güzel yeşil şapkaları, kenarları altın işlemeli kürkleri vardı; fakat erkekler felaketti; çam yarması gibi, tehditkâr, rezil, üstleri başları perişan haldeydiler, dudakları sanki konuşuyormuş gibi hareket ediyordu" diye, birkaç gün önce görmeye başladıklarını anlattı.

O anda, gördükleri Rosalie'ye tamamıyla gerçek gibi geliyordu. Kendisinde Charles Bonnet sendromu olduğu aklından uçup gitmişti. Bana, "O kadar korkmuştum ki avazım çıktığı kadar bağırarak 'Çıkarın şunları odamdan, açın şu kapıları! Çıkarın! Kapıları da arkalarından kapatın!' diyordum" diye anlattı. Bir hemşirenin onun için "Aklını kaçırdı" dediğini duymuş.

Olayın üzerinden üç gün geçmişti, Rosalie bana "Sendromu yeniden neyin tetiklediğini biliyorum galiba" dedi. Hafta başında çok sıkıntılı ve yorucu bir dönem geçirdiğini anlattı; Long Island'daki bir sindirim sistemi uzmanına görünmek için uzun ve sıcaktan bunaltıcı bir yolculuk yapmış, yolda kötü bir şekilde arka üstü düşmüştü. Saatler sonra geri döndüğünde sarsılmış ve dili damağı kurumuştu, ayakta duramayacak vaziyetteydi. Yatağa yatırılmış ve derin bir uykuya dalmıştı. Ertesi sabah uyandığında odasının duvarlarından içeri dalan insanların korkunç görüntülerini görmeye başlamıştı ve bu halüsinasyonlar otuz altı saat sürmüştü. Ardından kendini biraz daha iyi hissetmeye başlamış, olan biteni yeniden kavramaya başlamıştı. Bu sırada genç bir gönüllüden İnternet'te araştırma yapıp Charles Bonnet sendromuyla ilgili bilgi toplaması-

nı ve bunları basıp bakımevindeki görevlilere dağıtmasını istemişti, böylece onlar da başına gelen durumun ne olduğunu bilecekti.

Sonraki birkaç gün görüntüler giderek silikleşti, başkalarıyla konuşurken ya da müzik dinlerken tamamen yok oluyorlardı. Anlattığına göre, halüsinasyonları “daha utangaç” olmuştu ve artık yalnızca akşamları, sessizce oturduğunda beliriyorlardı. Aklıma *Kayıp Zamanın İzinde*’den, Proust’un Combray’deki kilise çanlarını anlattığı pasaj geldi; gündüz vakti çanların sesi kısılmış gibidir, ancak gün bitip de el ayak çekilince işitilirler.

Charles Bonnet sendromu 1990 öncesinde nadir karşılaşılan bir rahatsızlık olarak kabul ediliyordu; tıp literatüründe anlatılan vakaların sayısı bir elin parmaklarını geçmezdi.<sup>2</sup> Bu bana biraz tuhaf

2 Ya da öyle görünür. Bir süre önce, elli dokuz yaşında görme kabiliyetini yitirmeye başlayan ve dört yıl sonra tamamen yitiren bir hekim olan Truman Abell’in 1845 yılında yazdığı fevkalade bir açıklamaya denk geldim. *Boston Medical and Surgical Journal*’da yayımladığı bir makalede şöyle anlatıyordu:

“Bu durumda, rüyamda sık sık görme kabiliyetimi yeniden kazanmış olur ve dünyanın en güzel manzaralarını görürdüm. Sonunda, *uyanırken* karşımda bu manzaraların minyatür bir halini bulmaya başladım: Birkaç metrekairelik, üstü yeşilliklerle ve kimi çiçek açmış sebze bitkileriyle dolu minicik tarlalar belirmeye başladı. Bu görüntüler birkaç dakika sürdükten sonra ortadan kayboluyordu.” Manzaraları, “bir iç görüş”ten kaynaklanan sonsuz çeşitlilikteki başka “yanılsamalar” takip ediyordu; Abell, “halüsinasyon” sözcüğünü kullanmamıştı.

Birkaç aylık bir sürede görüntülerin karmaşıklığı arttı. “Sessiz fakat saygısız ziyaretçiler”i bazen davetsizce, üç dört kişi halinde beliriyor ve yatağına oturuyordu, bazen de “yatağımın yanında dikilip üstüme eğiliyor, gözlerini gözlerime dikiyorlar”dı. (Abell’in halüsinasyonları genellikle onun farkındaymış gibi davranıyorlardı, halbuki CBS halüsinasyonları halüsinasyonu gören kişiyle pek etkileşime girmezler.) Bir gece, diye yazmıştı Abell, “saat 10’dan sonra, bir öküz sürüsünün altında kalma tehlikesiyle burun buruna geldim, fakat aklım başımda olduğu için sessimi çıkarmadan öylece oturdum ve sürü bir şekilde bana hiç değmeden geçip gitti.” Bazen muhteşem giysilere bürünmüş binlerce insandan oluşan ve ucu görünmeyen uzun sıralar görüyordu. Bir defa, “at sırtında batıya doğru ilerleyen adamlardan oluşan, neredeyse bir kilometre uzunluğunda bir sıra” gördü. “Geçmeleri birkaç saat sürdü”.

Abell, ayrıntılı açıklamalarının sonuna şunları yazmıştı: “Burada yazdıklarım, yanıltıcı görüntüler görmemiş kimselere inanılmaz geliyordur... Körlüğümün buna ne derece sebep olduğu konusunda bir şey diyemiyorum. Daha önce, eski çağlardan bu yana insan zihninin bir mikrokozmosla ya da minyatür bir evrenle kıyaslanmasını anlayabilmiş değildim ... [ancak] tamamı zihinsel görüş organında bir araya gelmiş ve santimetrenin dörtte birinden az bir alan kaplamıştı.”

gelmişti, çünkü otuz yılı aşkın süre huzurevi ve bakımevlerinde çalışmış biri olarak Charles Bonnet tipi karmaşık halüsinasyonlar gören pek çok kör ya da yarıkör hastayla karşılaşmıştım (tıpkı işitsel –genellikle de müzikal– halüsinasyonları deneyimleyen pek çok sağır ya da kulakları neredeyse hiç işitmeyen hasta görmüş olduğum gibi). Charles Bonnet sendromunun aslında literatürde yer aldığından daha yaygın olabileceğinden şüphe etmeye başladım. Son zamanlarda yapılan araştırmalar durumun böyle olduğunu doğrulasa da CBS'nin doktorlar tarafından bile tanınırlığı halen çok az, üstelik pek çok, daha doğrusu çoğu vakanın göz ardı edildiği veya yanlış tanı konduğunu düşünmek için elde fazlasıyla veri var. Hollanda'da görme sorunu olan yaklaşık altı yüz kişilik bir yaşlı hasta grubuyla çalışan Robert Teunisse ve meslektaşları, bu hastaların neredeyse %15'inin, insanlar, hayvanlar ve çeşitli manzaraların yer aldığı karmaşık halüsinasyonlar gördüğünü keşfetti; %80 kadarı ise herhangi bir imge ya da manzaraya dönüşmemiş basit şekil ve renkler, zaman zaman da motifler görüyordu.

Çoğu CBS vakası muhtemelen bu türden basit motif ya da renklerin görüldüğü başlangıç düzeyinden daha ileri gitmez. Bu tip basit (ve muhtemelen gelip geçici ya da arada sırada beliren) halüsinasyonlar gören hastalar bunları çok önemsemeyebilir veya doktor muayenesinde bunlardan söz etmek akıllarına gelmeyebilir. Fakat kimi hastaların gördüğü geometrik halüsinasyonlar çok daha inatçıdır. Bu konulara meraklı olduğumu duyan, sarı nokta hastalığından mustarip yaşlı bir kadın, görme bozukluğunun ilk iki yılında gördüklerini bana şöyle anlatmıştı:

etrafımı dev bir ışık kütlesi sarıp birden yok oluyordu, ardından renkli bir bayrak net bir biçimde görüş alanımda beliriyordu... tıpkı Birleşik Krallık bayrağı gibi görünüyordu. Nereden çıktığını bilmiyorum... Son birkaç aydır altıgenler görüyorum, genellikle de pembe altıgenler. İlk önceleri altıgenlerin içinde karmakarışık çizgiler ve sarı, pembe, lavanta rengi ve mavi renkli toplar da vardı. Şimdiyse tıpatıp banyo fayansına benzeyen siyah altıgenler var sadece.<sup>3</sup>

3 CBS'de görülen halüsinasyonların çok iyi bir tasviri ("Her Yerde Mor Çiçekler Görüyorum") Lylas ve Marja Mogk'un *Macular Degeneration* [Sarı Nokta Hastalığı] adlı, bu hastalara yönelik harika kitaplarında bulunabilir.



CBS'si olanların çoğu (genellikle tam da gördükleri halüsinasyonların mantıksız olması nedeniyle) halüsinasyon gördüklerinin farkındadır, ancak tıpkı Lullin'in torunlarına eşlik eden "yakışıklı beyefendiler" örneğinde olduğu gibi bazıları gayet makul olup bulunduğu bağlamın içinde tuhaf gelmeyebilir ve bunun sonucunda da, en azından ilk görüldüklerinde, gerçek zannedilebilirler.<sup>4</sup>

Daha karmaşık halüsinasyonlarda, insan yüzü görmek tipik bir durumdur, ne ki bu yüzler hemen hiçbir zaman tanıdık değildir. Yayımlanmamış bir anısında David Stewart şöyle anlatır:

Bir halüsinasyon daha gördüm... Bu defa insan yüzleri vardı, en akılda kalıcı olanı da iri yarı bir gemi kaptanı olabilecek bir adamın suratıydı. Temel Reis değildi, ama onun gibi biriydi. Başına taktığı mavi şapkanın parlak siyah bir siperliği vardı. Boz yüzündeki yanakları hafif etliydi, parlak gözleri ve tostoparlak bir burnu vardı. Daha önce hiç görmediğim biriydi. Karikatür de değildi; etten kemikten biri gibi görünüyordu, tanımak isteyeceğim biri gibi hissettim. Beni gözünü kırpmadan, sevecen bir bakışla süzüyordu, yüzünde büsbütün kayıtsız bir ifade vardı.

Stewart, iri yarı gemi kaptanının, George Washington'ın yaşamını konu alan bir sesli kitabı dinlerken belirlediğini kaydediyordu, kitapta bazı denizcilere de değiniliyordu. Ayrıca, "bir defa –ama sadece bir defa– Brüksel'de görmüş olduğu bir Brueghel tablosunun neredeyse kopyası olan" bir halüsinasyon gördüğünden, bir başka seferinde de Samuel Pepys'in biyografisini okuduktan hemen sonra Pepys'e ait olabileceği izlenimine kapıldığı bir fayton halüsinasyonundan söz ediyordu.

Halüsinasyon esnasında görülen kimi yüzler Stewart'ın kaptanı gibi makul ve inandırıcıyken, bazıları fena halde çarpılmış ya da bozulmuş olabilir; bazen de, burun, ağzın bir kenarı, göz, saçlarla kaplı kocaman bir kafa gibi, rastgele yan yana gelmiş gibi görünen parçalardan oluşur.

Bazen CBS'si olan kimseler harflerden, satırlardan, müzik nota-

4 Terside de olabilir. Robert Teunisse, bir hastasının, on dokuzuncu kattaki dairesinin önünde duran bir adam görünce onu yeni bir halüsinasyon zannettiğini anlattı. Adam el salladığında hastası ona karşılık vermemişti. "Halüsinasyon" zannettiği şey aslında cam temizleyen bir işçiydi ve dostane selamına karşılık almadığı için çok gücenmişti.

larından, rakamlardan, matematik işaretlerinden ya da başka türlü simgelerden oluşan halüsinasyonlar görebilirler. Geniş bir kapsamı olan “metin halüsinasyonları” [text hallucinations] terimi bu türden görüntüler için kullanılır, ne ki genellikle bu halüsinasyonları okumak ya da müzik aletiyle çalmak mümkün değildir ve aslında anlamsız olmaları muhtemeldir. Yazıştığım Dorothy S. gördüğü pek çok CBS halüsinasyonundan biri olarak bundan bahsetmişti:

Sonra bir de kelimeler var. Bilinen herhangi bir dilde değiller, bazılarında sesli harf yok, bazılarında haddinden fazla var, “skeeeekseegsky” gibi. Bir yandan öbür yana süratle kaydıklarından ve bir ileri bir geri hareket ettiklerinden yakalamam zor... Bazen isminin bir bölümü ya da bir anagramı gözüme takılıyor: “Doro” ya da “Dorthoy” gibi.

Bazen halüsinasyon esnasında görülen metnin yaşananlarla yakından ilgisi vardır, tıpkı bana, her yıl Kefaret Günü’nün [Yom Kippur] ardından altı hafta boyunca duvarların üzerinde hep İbranice harfler gördüğünü yazan adamda olduğu gibi. Glokom rahatsızlığı nedeniyle gözleri neredeyse hiç görmeyen bir başkası, sık sık balon içinde satırlar gördüğünü yazdı; “Çizgi romanlardaki konuşma balonları gibi” diyordu, fakat kelimelerin ne anlama geldiğini çözemiyordu. Metin halüsinasyonları hiç de olağandışı değildir; CBS’den mustarip yüzlerce hasta görmüş olan Dominic ffytche, hastaların dörtte birinin öyle ya da böyle bir metin halüsinasyonu gördüğünü tahmin ediyor.

1995’te, Marjorie J., “müzik gözü” olarak adlandırdığı şeyden söz ettiği bir mektup göndermişti bana:

Glokom rahatsızlığından ötürü görüş alanının daha çok alt kısmı zarar görmüş, 77 yaşında bir kadını. İki ay kadar önce, müzikal simgeler görmeye başladım; porteler, aralıklar, notalar, nota anahtarları – işin aslı başımı nereye çevirsem yazıya dökülmüş halde müzik görüyordum, fakat sadece gözümün kör olduğu bölümde. Bir süre bu durumu görmezden geldim, ama bir gün Seattle Sanat Müzesi’ni gezerken açıklamada yer alan metni müzikal işaretler olarak görünce gerçekte bir tür halüsinasyon gördüğümü anladım.

... Müzikli halüsinasyonların öncesinde piyano çalıyor ve müzik odaklı yaşıyordum ... katarakt ameliyatımın hemen öncesiydi, nota-

ları görmek için kendimi çok zorlamam gerekiyordu. Bazen bulmaca kareleri de görüyorum ... ama notalar gitmiyor. Bana, beynin görsel kaybı kabullenmeyi reddettiğini ve boşlukları kendinin doldurduğu anlattılar, benim durumumda müzikle dolduruyormuş.

Amatör düzeyde iyi piyano çalan cerrah Arthur S., sarı nokta hastalığından ötürü görüş kaybına uğramakta. İlk defa 2007’de müzikal işaretler “görmeye” başladı. Porte ve nota anahtarları beyaz bir fon üzerine kalın bir biçimde basıldığından görünüşleri son derece gerçekçi, “tıpkı gerçek bir müzik defteri sayfası gibi”ydi ve Arthur bir an beyninin bir bölümünün kendi özgün müziğini yaratıyor olabileceğini düşünmüştü. Fakat yakından baktığında, partisyonun okunaklı olmadığını ve çalınmasının imkânsız olduğunu fark etti. Dört ila altı portesi, tek bir nota kuyruğuna altı hatta daha fazla notanın binmesiyle oluştuğundan çalınması mümkün olmayan akorları ve çoklu bemol ve diyezlerden oluşan yatay dizileriyle karmakarışık. “Hiçbir anlam ifade etmeyen bir nota potpurisi” diyor Arthur. Bu sahte müziğin bir sayfasını birkaç saniye boyunca görüyor, ardından bu sayfa birden yok olup yerine yeni bir anlamsız sayfa geliyordu. Halüsinasyonlar bazen araya girip, okumaya çalıştığı bir sayfayı ya da yazmaya çalıştığı bir mektubu kapatabiliyordu.

Arthur son birkaç yıldır gerçek partisyonları okumaktan aciz olsa da, aynı Marjorie gibi, hayatı boyunca müzikle ve partisyonlarla iç içe olmasının halüsinasyonlarının biçimini belirlemiş olabileceğini düşünüyor.<sup>5</sup>

---

5 En azından bir düzine insanın, Arthur ve Marjorie gibi nota halüsinasyonu gördüğünü duydum; kiminin gözünde sorun var, kimi parkinsonizmden mustarip, kimi yüksek ateşten ya da deliryumdan, kimi de uyandığında hipnopompik olarak nota görüyor. Bu kimselerin biri hariç hepsi de gün içinde birkaç saat notalarla uğraşan amatör müzisyenler. Bu uzmanlık ve tekrarlama gerektiren görsel çalışma, müzisyenlere özgü bir çalışma biçimi. İnsan gün içinde saatlerce kitap okuyabilir, ama harfler üzerinde böylesine yoğun bir şekilde çalışması gerekmez (font tasarımcılarını ya da redaksiyon yapanları hariç tutabiliriz belki).

Bir müzik sayfası görsel olarak bir kitap sayfasından çok daha karmaşıktır. Müzikal işaretler söz konusu olduğunda elde yalnızca notalar değil, arıza, anahtar, dönüş, mordant, vurgu, es, durak, tril gibi önemli sembollerde gizli, karmaşık bilgiler vardır. Bu karmaşık kod üzerinde yoğun bir biçimde çalışmak ve sürekli pratik yapmak görünüşe bakılırsa bir şekilde beyinde kalıcı izler bırakıyor ve şayet daha sonra halüsinasyon eğilimi gelişecek olursa bu “sinirsel izler” nota halüsinasyonlarına uygun hale gelebiliyor.

Aynı zamanda, halüsinasyonlarının ilerleyip ilerlemeyeceğini de merak ediyor. Çünkü müzik işaretleri görmesinden yaklaşık bir yıl önce dama motifleri görüyordu. Gördüğü müzik işaretleri, görme bozukluğu ilerledikçe yerini insanlar, yüzler ya da manzaralardan oluşan daha karmaşık halüsinasyonlara bırakacak mı acaba?

Görme kabiliyeti kaybolduğunda ya da bozulduğunda, çok çeşitli görsel rahatsızlıklar ortaya çıkabilir; hatta “Charles Bonnet sendromu” terimi başta sadece göz hastalıkları ya da gözle ilgili başka sorunlarla alakalı halüsinasyonlar gören kimseler için kullanılmaktaydı. Ancak tahribat bizzat gözde değil de daha üst kademede, görsel sistemde, özellikle de görme algısıyla ilgili kortikal bölgelerde –yani oksipital loblarda ve bunların beynin temporal ve parietal loblarındaki uzantılarında– gerçekleştiğinde de yine özünde CBS’ye benzeyen bir dizi rahatsızlık belirebilir. Zelda’nın vakasında da durum böyle görünüyor.

Muayene olmak için 2008 yılında bana gelen Zelda bir tarih uzmanıydı. Tuhaf görsel fenomenler dünyasının altı yıl önce bir tiyatro salonunda nasıl baş gösterdiğini anlattı. Sahnenin önündeki bej perde bir anda kırmızı güllerle kaplı gibi görünmüştü, güller üçboyutluydu ve perdeden dışarı taşıyorlardı. Gözlerini kapattığı halde hâlâ gülleri görmeye devam ediyordu. Bu halüsinasyon birkaç dakika sürdükten sonra kayboldu. Zelda başına gelen bu durum nedeniyle allak bullak olmuş ve korkmuş halde göz doktoruna başvurdu, fakat doktoru görmesinde herhangi bir bozuklukla karşılaşmadı, iki gözünde de patolojik bir değişim yoktu. Dahiliye uzmanına ve kardiyologuna göründü, fakat onlar da bu epizoda –ve peşinden gelen sayısız epizoda– herhangi bir makul açıklama getiremediler. Sonunda PET cihazıyla yapılan beyin taraması, Zelda’nın oksipital ve parietal loblarında kan akışının azaldığını gösterdi, muhtemelen halüsinasyonlarının nedeni, ya da en azından olası bir nedeni, buydu.

---

Yine de, Dominic ffytche’nin belirttiği üzere, müzik eğitimi hatta müziğe ilgisi dahi olmayan insanlarda da nota halüsinasyonu görülebilmektedir. Bana yazdığı bir mektupta ffytche şöyle diyordu: “Uzun süre müzikle içli dışlı olmak müzikal halüsinasyon görme ihtimalini artırsa da şart değildir.”

Zelda'nın hem basit hem de karmaşık görsel halüsinasyonları oluyor. Basit olanlar bir şeyler okuyup yazarken ya da televizyon izlerken ortaya çıkabiliyor. Bir doktoru ondan üç haftalık bir süre boyunca gördüğü halüsinasyonlarla ilgili günlük tutmasını istedi ve Zelda günlüğüne şunları kaydetti: "Şu an ben sayfaya yazarken, üzeri kat kat açık yeşil ve pembe örgüyle kaplanıyor... Beyaz cüruf briketiyle örülmüş garaj duvarları sürekli değişiyor ... tuğlaya ya da ahşap kaplamaya benzeyen bir hal alıyor ya da damaskoyla veya rengârenk çiçeklerle kaplanıyor... Koridor duvarlarının üst kısımlarında hayvan şekilleri var. Şekiller mavi noktacıklardan oluşuyor."

Mazgallı, köprülü, viyadüklü, apartman daireli daha karmaşık halüsinasyonlar ise genellikle bir arabanın içinde seyahat ederken meydana geliyor (altı yıl önceki ilk nöbetten sonra araba kullanmayı bıraktı). Bir defasında kocasıyla birlikte karlı bir yolda giderlerken, yolun iki tarafında, buz tutmuş yaprakları parıltıyan yemyeşil çalılar görerek şaşırılmıştı. Başka bir gün çok şaşırtıcı bir manzarayla karşılaştı:

Güzellik salonundan çıktıktan sonra yolda giderken arabamızın kaportasının üzerinde, genç bir oğlana benzeyen bir şey gördüm, kollarından güç alıp ayaklarını havaya kaldırmış halde duruyordu. Beş dakika kadar orada kaldı. Araba dönerken bile kaportanın üzerinde durmaya devam ediyordu. Gideceğimiz restoranın otoparkına girerken havaya yükseldi, ben arabadan çıkana kadar binanın önünde asılı kaldı.

Başka bir zaman Zelda torunlarından birinin kızını "gördü"; kız havalanıp tavana doğru yükseldi ve yok oldu. Bir defasında da "cadıya benzeyen" üç kişi gördü, uzun kanca burunları, sivri çeneleri ve sert bakışlı gözleriyle kıpırdamadan duruyorlardı ve korkunç bir görüntüleri vardı; birkaç saniye sonra bunlar da ortadan kayboldular. Zelda, günlük tutana dek bu kadar çok halüsinasyon gördüğünün farkında olmadığını söyledi; günlük tutmamış olsaydı çoğunu çoktan unutmuş olacağı kanısındaydı.

Ayrıca, tamamen uydurma ya da kendiliğinden ortaya çıkmış olması açısından tam olarak halüsinasyon oldukları söylenemeyecek fakat görsel algıların devamı, tekrarı, bozulmuş ya da daha ayrıntılı bir biçim almış hali gibi görünen birçok tuhaf görsel deneyimden söz ediyordu. (Charles Lullin'de de benzer türde bir dizi

algı bozukluğu vardı. CBS'si olan kimselerde bu duruma sıklıkla rastlanır.) Bunlardan bir kısmı görece daha basitti; bazen bana baktığında sakalım bütün yüzümü ve başımı kaplamış gibi görünüyor, sonra olması gerektiği yere geri dönüyordu. Zaman zaman, aynaya bakarken saçlarının başının elli santim tepesine yükseldiğini görüyor ve eliyle dokunarak yerinde olup olmadıklarını kontrol etmek zorunda kalıyordu.

Bazen algısındaki değişiklikler daha rahatsız edici bir hal alabiliyordu, tıpkı yaşadığı apartman binasının girişinde postacıyla karşılaştığı zaman olduğu gibi: “Ona bakarken burnu yüzünün ortasında büyüyerek abuk bir nesneye dönüştü. Orada durup sohbet ettiğimiz birkaç dakika içinde de yüzü normale döndü.”

Zelda sık sık nesnelerin kopyalandığını ya da çoğaldığını görüyor, bu da alışılmadık zorluklar yaratabiliyordu. “Yemek pişirip yemek çok zordu” dedi. “Her yiyecekten birkaç tane olduğunu görüyordum, halbuki öyle değildi. Yemek zamanının büyük bölümünde bu durum devam ediyordu.”<sup>6</sup> Görme duyusunun nesneleri çoğaltması, yani poliopi başa çıkması çok daha zor bir biçim olabilir. Örneğin bir defasında Zelda bir restoranın kasasında hesap ödeyen bir adam görmüştü. Ona baktığı sırada adam birbirinin tıpatıp aynı altı yedi kopyaya ayrılmıştı, hepsinin üzerinde çizgili gömlek vardı, aynı şekilde hareket ediyorlardı; sonra iç içe girerek yeniden tek bir insana dönüştüler. Bazı zamanlarda poliopisi çok korkutucu ya da tehlikeli bir hal alabiliyordu, tıpkı arabanın yolcu koltuğunda seyahat ederken önündeki yolun birbirinin kopyası dört yola ayrıldığını gördüğü zamanki gibi. Araba birbirinin kopyası olan bu dört yolun da üzerinde ilerliyormuş gibi gelmişti Zelda'ya.<sup>7</sup>

6 Bunu söylediğinde aklıma, duyduğum bir vaka geldi. Bir hasta kâsedeki vişneleri yedikçe yerlerini bitmek bilmez bir bereketle halüsinasyon ürünü vişneler alıyordu, ta ki birdenbire kâse tamamen boşalana dek bu böyle sürmüştü. Bir başka vaka da CBS'si olan bir adam böğürtlen topluyordu. Görebildiği bütün meyveleri topladıktan sonra sevinç içinde dört tanesini gözden kaçırdığını fark etmişti; fakat bunlar halüsinasyondur.

7 Görsel harekette, daha doğrusu “optik akış”ta, CBS'si ya da başka rahatsızlıkları olan kimselerde görsel halüsinasyonları özellikle tetikleyen bir şey var sanki. Hayatı boyunca tek bir CBS halüsinasyonu epizodu geçirmiş ve sarı nokta hastalığından mustarip yaşlı bir psikiyatrla görüştüm: Bir arabanın içinde yol alırken, yolun kenarlarında ona Versailles'i hatırlatan 18. yüzyıl tarzı zarif bahçeler görmeye başlamıştı. Gördükleri hoşuna gidiyor ve bu görüntüyü alelade yol kenarı manzarasından daha ilginç buluyordu.

Televizyonda bile bir şey izlemek peş peşe süren halüsinasyonlara neden olabiliyordu. Bir defasında bir televizyon programında uçaktan inen insanları seyreden Zelda, gördüğü kişilerin minik kopyalarını halüsinasyon olarak görmeye başlamıştı; minik insanlar inişlerine ekrandan dışarı, oradan da televizyonun durduğu ahşap vitrinden aşağı doğru devam etmişlerdi.

Zelda her gün bu tür halüsinasyonlara ya da yanlış algılamalara maruz kalıyor ve bu durum yaklaşık altı yıldan beri dur durak bilmeksizin devam ediyor. Buna rağmen, ev işleriyle ilgilenmek, dostlarını ağırlamak ve kocasıyla dışarı çıkmaktan tutun yeni bir kitap yazmaya kadar hem ev hem de iş hayatını dolu dolu yaşamayı başarıyor.

2009 yılında, Zelda'nın doktorlarından biri, halüsinasyonların şiddetini azalttığı görülebilen ketiapin adında bir ilaç almasını önerdi. Zelda'nın iki yıldan uzun süreliğine halüsinasyon sıkıntısından tamamıyla kurtulması hepimizi, özellikle de Zelda'yı hayretler içinde bıraktı.

Ne ki, 2011 yılında Zelda önce kalp ameliyatı oldu, sonra da bu yetmiyormuş gibi düşüp diz kapağını kırdı. Belki yaşadığı bu tıbbi sorunların yarattığı endişe ve stres sonucu, belki CBS'nin öngörülemeyen doğasından ötürü, belki de ilaca karşı artık tolerans geliştirdiğinden, yeniden halüsinasyon görmeye başladı. Fakat halüsinasyonları kısmen katlanılabilir bir hal almış durumda. Söylediğine göre, arabaya bindiğinde halüsinasyonlar görüyor, "ama insan değiller. Ekili tarlalar, çiçekler ve değişik değişik ortaçağ yapıları görüyorum. Modern binaların şekil değiştirip tarihi binalara dönüşmesiyle sık karşılaşıyorum. Her halüsinasyon görüşümde karşıma farklı bir şey çıkıyor."

Yeni halüsinasyonlarından biri için, "Anlatması çok zor" dedi.

---

Yine sarı nokta hastalığı olan Ivy L. de şöyle yazmıştı:

Arabada yolculuk ederken gözlerimi kapatmaya başladım. Artık gözlerim kapalı olduğunda genellikle küçük, akan bir seyahat manzarası "görüyorum." Açık yollar ve gökyüzü, evler ve bahçeler "görüyorum." Hiç insan ya da araç "görmüyorum." Manzara mütemadiyen değişerek araba hareket halindeyken yanımdan pek iyi anlaşılmayan ama muazzam işçilikli evler akıp geçiyor. Hareket halindeki bir arabada değilsem asla bu türden halüsinasyonlar görmüyorum.

(Bayan L., CBS'sinin parçası olarak metin halüsinasyonları gördüğünü de anlattı: "Geniş beyaz duvarların üzerinde, kısa süreliğine, devasa harflerle yazılmış elyazıları veya perdelerin üzerine basılı gelir vergisi rakamları 'görürdüm'. Bu durum aralıklarla birkaç yıl devam etti.")

“Bir sahne gösterisi görüyorum! Perde açılıyor, ‘performansı sergileyenler’ sahnede dans etmeye başlıyorlar... fakat dans edenler insan değil. Beyaz bale kıyafetleri içinde siyah İbranice harfler görüyorum. Güzel bir müzik eşliğinde dans ediyorlar, ama müziğin nereden geldiğini bilmiyorum. Harfler üst kısımlarını kol gibi kaldırıp alt kısımları üzerinde çok zarif bir biçimde dans ediyorlar. Sahneye sağdan sola doğru giriş yapıyorlar.”

CBS halüsinasyonları genellikle hoş, sevecen, eğlenceli, hatta ilham verici olarak tasvir edilirken, zaman zaman çok başka bir mahiyette de bürünebilirler. Bakımevindeki arkadaşlarından Spike öldüğü zaman Rosalie’nin başına gelen de buydu. Gülmeyi çok seven bir İrlandalı olan Spike nevi şahsına münhasır bir insandı. Onun gibi doksanlarını süren Rosalie’yle ikisi yıllardır ahabplardı. Rosalie’nin anlattığına göre, “eski şarkılar ondan sorulurdu.” Saat başı bu şarkıları tutturur, ikisi birlikte gülüp söylerlerdi. Spike hiç beklenmedik bir anda öldüğünde, Rosalie’nin dünyası başına yıkılmıştı. Yemeden içmeden kesilmiş, sosyal faaliyetlerden elini eteğini çekmiş ve zamanının çoğunu odasında geçirmeye başlamıştı. Halüsinasyonları geri gelmişti, fakat önceden olduğu gibi rengârenk giysiler kuşanmış kişiler gitmiş, yerine yatağının etrafını saran, suskun ve hareketsiz beş altı uzun boylu adam gelmişti. Üstlerinde hep koyu kahverengi takım elbiseler oluyordu, koyu renk şapkaları yüzlerini gölgeliyordu. Rosalie adamların gözlerini “göremiyordu”, fakat esrarengiz ve ağırbaşlı bakışlarla onu süzdüklerini hissediyordu. Yatağının bir ölüm döşegine dönüştüğünü ve bu meşum kişilerin ölümünün habercisi olduğunu sezinliyordu. Adamlar Rosalie’ye son derece gerçekçi görünüyordular ve elini uzatsa hiçbir şeye değmeyip içlerinden geçeceğini bilse de Rosalie buna bir türlü cesaret edemiyordu.

Üç hafta daha bu halüsinasyonları görmeye devam etti, ardından içinde bulunduğu melankoliden çıkmaya başladı. Kahverengi elbise giymiş kasvetli, suskun adamlar gitmiş, halüsinasyonları genellikle, müzik ve sohbetle dolu faaliyet odasında görünmeye başlamıştı. Bu defa halüsinasyonlar zemini kapladıktan sonra duvarlar boyunca yükselen, oradan da tavana yayılan pembe ve mavi



dörtgenlerden oluşan görsel motiflerle başlıyordu. Bu “fayanslar”ın renkleri, dediğine göre, aklına bir çocuk odasını getiriyordu. Ardından, bunlara uygun olarak, birkaç santim boyunda, yeşil şapkaları yüzünden elfleri ya da perileri andıran insancıkların, tekerlekli sandalyesine yan taraflarından tırmandıklarını görüyordu. “Yerden kâğıt parçaları toplayan” ya da odanın bir köşesindeki hayali merdivenleri çıkan çocuklar da vardı. Rosalie çocukları “çok şirin” buluyordu, fakat yaptıkları şeyler ona anlamsız ve kendi deyişle “aptalca” geliyordu.

Çocuk ve minik insan görüntüleri de aynı şekilde birkaç hafta sürdükten sonra, bu tür halüsinasyonlarda sıkça görüldüğü üzere gizemli bir biçimde ortadan kayboldular. Rosalie, Spike’i hâlâ öz-lüyor olsa da bakımevinde yeni arkadaşlar edindi, her zaman olduğu gibi günlük sohbetlerine ve sesli kitaplarıyla İtalyan operalarını dinlemeye geri döndü. Artık neredeyse hiç tek başına kalmıyor ve –belki tesadüfen, belki değil– halüsinasyonları şimdilik yok olmuş durumda.

Charles Lullin ve Zelda’da olduğu gibi görme kabiliyeti kısmen ya da tümünden korunmuşsa yalnızca görsel halüsinasyonlar değil, görme algısıyla ilgili çeşitli rahatsızlıklar da baş gösterebilir: İnsanlar ya da nesneler haddinden büyük ya da küçük, yakın ya da uzak, az ya da çok, renkli ya da derin görünebilir; görüntünün hizası anlaşılmayabilir, biçimi bozulmuş ya da tersine çevrilmiş gibi gelebilir; hareket algısıyla ilgili sorunlar belirebilir.

Tabii kişi Rosalie gibi tamamıyla körse, o zaman sadece halüsinasyonlar söz konusudur, fakat bu halüsinasyonlar da renk, derinlik, saydamlık, hareket, oran ve ayrıntı bakımından tuhaflıklar gösterebilir. Genellikle, CBS halüsinasyonlarının, yoğun renkleri ya da ayrıntılarının zenginliği ve netliği bakımından insan gözüyle görünenin çok ötesinde bir göz kamaştırıcılığa sahip olduğu anlatılır. Bu halüsinasyonlar çoğunlukla yinelemeye ve çoğalmaya meyilli olduğundan, kişinin aynı giysilere bürünmüş ve aynı şekilde hareket eden sıralar halinde insan toplulukları görmesi olasıdır (ilk zamanlarda konuyu inceleyen uzmanlar bundan “çokluk” olarak bahsediyordu). Ayrıca, süslemeye yönelik büyük bir eğilim

söz konusudur: Halüsinasyon sırasında görülen kimseler ekseriyetle “egzotik giysiler”, pahalı entariler ve acayip şapkalar kuşanmış olur. Tuhaf bağdaşmazlıklarla da sıklıkla karşılaşılır; örneğin bir çiçek birinin şapkasından değil de suratının ortasından fırlıyordu. Halüsinasyon esnasında görülen figürler çizgi film karakterlerini andırabilir. Özellikle yüzlerde diş ya da gözlerin biçimleri bozulup grotesk bir görünüm alabilir. Bazı kişiler metin veya müzik halüsinasyonu görürler. Ancak açık farkla en çok görülen halüsinasyonlar geometrik olanlardır: kareler, damalar, paralelkenarlar, dörtgenler, altıgenler, tuğlalar, duvarlar, fayanslar, iç içe geçmiş desenler, petekler, mozaikler gibi. En basit ve muhtemelen en yaygın olanlar, sonradan daha karmaşık bir şeye belki dönüşen belki de dönüşmeyen fosfenler, ışık topu ya da ışıltı bulutu halüsinasyonlarıdır. Tek bir kişide bütün bu algı ya da halüsinasyon fenomenlerinin hepsi birden görülmez, ne ki bazılarında, tıpkı Zelda’da olduğu gibi pek çoğuna rastlamak olasıyken, bazı insanlar, Marjorie’nin “müzik gözü” gibi belli bir halüsinasyon tipinden şaşmazlar.

Geçtiğimiz on ila yirmi yılda Dominic ffytche ve Londra’daki meslektaşları görsel halüsinasyonların sinirsel kaynağı üzerine öncü araştırmalar gerçekleştirdiler. Düzinelerce denegin ayrıntılı anlatımları üzerine, şapkalı insanlar, çocuk ya da minik insanlar, manzaralar, araçlar, grotesk yüzler, metinler ve karikatürümsü suratlar gibi kategoriler oluşturarak halüsinasyonlar üzerine bir taksonomi geliştirdiler. (Bu taksonomi Santhouse ve arkadaşlarının 2000 yılında hazırladığı bir makalede anlatılmıştır.)

Eldeki bu sınıflandırmayla, ffytche, farklı kategorilerde görsel halüsinasyonları olan hastalar üzerinde, bir yandan tarama yapılırken hastalardan halüsinasyonlarının başlangıcını ve sonunu belirtmelerinin istendiği ayrıntılı beyin görüntüleme çalışmaları yapmayı sürdürdü.

Ffytche ve arkadaşlarının 1998 tarihli bir makalede yazdığı üzere, her bir hastanın belirli halüsinasyon deneyimleriyle görsel korteksteki ventral kanalın faaliyete geçen belirli bölümleri arasında “çarpıcı bir örtüşme” vardır. Örneğin, yüz, renk, doku ve nesnelerle ilgili halüsinasyonların hepsi de görmeye özgü işlevlerle ilişkili belirli alanları faaliyete geçiriyordu. Renkli halüsinasyonlar söz konusu olduğunda, görsel korteksin renkleri algılamayla ilişkilendirilen alanlarında hareket oluyordu; eskizimsi ya da karikatü-

rümsü bir yüz halüsinasyonu söz konusu olduğundaysa, fusiform girusta hareketlenme oluyordu. Deforme olmuş, organları eksik ya da göz ve dişlerin devasa görüldüğü grotesk yüz halüsinasyonları, özel olarak gözlerin, dişlerin ve yüzün başka kısımlarının temsiliyle görevli süperior temporal sulkustaki hareketliliğin artmasıyla ilişkiliydi. Metin halüsinasyonlarıysa, sol yarımkürenin son derece özelleşmiş görsel kelime şekillenme bölgesindeki anormal hareketlilikle ilişkilendirildi.

Ayrıca, ffytche ve arkadaşları normal görsel imgelem ile gerçek halüsinasyon arasında belirgin bir ayırım olduğunu gözlemledi; şöyle ki, örneğin renkli bir nesneyi hayal etmek V4 bölgesini harekete geçirmezken, renkli bir halüsinasyon görmek geçirmişti. Bu türden bulgular, halüsinasyonların yalnız öznel olarak değil, fizyolojik olarak da, hayal gücüne değil algılara benzediğini teyit etmektedir. 1760'ta halüsinasyonlarla ilgili Bonnet, "Zihin halüsinasyon ile gerçekliği birbirinden ayırt edemez" diye yazmıştı. Ffytche ve meslektaşlarının çalışması, bunları beynin de ayıramadığını ortaya koyuyor.

Daha önce, bir halüsinasyonun içeriği ve korteksin harekete geçen belirli alanları arasında böylesi bir korelasyon olduğuna dair hiç doğrudan kanıt elde edilmemişti. Belirli türde hasarlar görmüş ya da felç geçirmiş insanlar üzerinde sürdürdüğümüz gözlemler sayesinde, görsel algının farklı yönlerinin (renk algısı, yüz tanıma, hareket algısı vb.) beynin son derece özelleşmiş alanlarına bağlı olduğunun uzun süredir farkındaydık. Dolayısıyla, örneğin, görsel korteksin V4 adı verilen minik bir alanının zarar görmesi yalnızca renk algısının yok olmasıyla sonuçlanabilir. Ffytche'nin çalışması, halüsinasyonların algıyla aynı görsel alanlardan ve kanallardan faydalandığını teyit eden ilk çalışmadır. (Ffytche daha yakın bir zamanda halüsinasyonların "hodoloji"si üzerine yazdığı makalelerde, halüsinasyonlar ya da herhangi bir serebral fonksiyonla beynin özel bölgeleri arasında kurulan bağın da sınırları olduğunun ve bu nedenle bu bölgeler arasındaki ilişkilere de eşit derecede dikkat edilmesi gerektiğinin altını çizmiştir.)<sup>8</sup>

8 Bu tür korelasyonlar beynin geniş bölgelerini kapsar; makro düzeydedirler. Mikro düzeydeki korelasyonlar, en azından basit geometrik halüsinasyonlar için, iki gözünde de makula (sarı nokta) "deliği" olduğundan bizzat bu tür halüsinasyonlar gören nörofizyolog William Burke tarafından ileri sürülmüştür. Burke belirli ha-

Ancak nörolojik bakımdan belirlenmiş görsel halüsinasyon kategorileri olduğu gibi, kişisel ve kültürel faktörler de halüsinasyonlarda belirleyici rol oynayabilir. Örneğin, gerçek hayatta hiç nota, rakam ya da harf görmemiş bir kimsenin bunlarla ilgili halüsinasyonlar görmesi mümkün değildir. Dolayısıyla, tecrübe de bellek de hem hayal gücünü hem de halüsinasyonları etkilemektedir, fakat CBS söz konusu olduğunda, anılar halüsinasyonda bütünüyle ya da olduğu gibi belirmez. CBS'si olan kişiler, insan ya da mekân halüsinasyonları gördüğünde bunlar hemen hiçbir zaman tanıyabildiği insanlar ya da mekânlar değildir, yalnızca inandırıcı ya da uydu-  
rulmuş kişilerdir. CBS halüsinasyonları, görsel sistemin başlangıcında, daha alt bir seviyede, imgelere ya da imge parçalarına (örneğin, belirli tipte bir burun, şapka ya da kuş yerine genel anlamda “burun”lara, “şapka”lara ya da “kuş”lara) dair kategorik bir sözlük olduğu izlenimi vermektedir. Bütün bunlar, karmaşık sahnelerin tanınmasında ve temsilinde başvurulmuş ve kullanılan –tabiri caizse– görsel bileşenlerdir; bağlamı ya da başka duyularla ilintisi olmayan, mekân ya da zamana dair özel bir çağrışım veya duygu barındırmayan salt görsel birer unsur, birer yapı taşıdır. (Kimi araştırmacılar bunlara “proto-nesneler” ya da “proto-imgeler” demiştir.) Bu sayede, CBS görüntüleri hayal edilen ya da anımsanan görüntüler gibi kişisel değil, daha hamdır ve nörolojik kaynaklı oldukları daha barizdir.

Metin ya da partiyon halüsinasyonları bu bakımdan ilgi çekicidir, çünkü ilk başta gerçek bir müzik ya da metin gibi görünseler de çok geçmeden biçimleri, ezgileri, sözdizimleri ya da gramerleri olmadığından okunamaz oldukları anlaşılır. Arthur S. ilk başta halüsinasyon olarak gördüğü partiyonları çalabileceği kanısına kapılsa da, kısa sürede gördüğünün “anlamsız bir nota potpurisi” olduğunun farkına varmıştı. Aynı şekilde, metinlerden oluşan

---

lusionasyonlara karşılık gelen görüş açılarını tahmin etmekte ve bunları kortikal mesafeler açısından anlamlandırmakta başarılı olmuştur. Tuğla örgüsü halüsinasyonlarının ayrışmasıyla görsel korteksin V2 bölümünde yer alan fizyolojik açıdan aktif “şeritler”in ayrışmasının, gördüğü beneklerin ayrışmasıyla da birincil görme korteksindeki “topçuklar”ın ayrışmasının birbirine denk geldiği sonucuna varır. Burke, hasar görmüş makulalarından gelen verinin azalmasıyla maküler kortekste aktivitenin azaldığı, bunun sonucunda kortikal şerit ve topçuklarda halüsinasyonların belirmesine neden olan spontane hareketliliğin meydana geldiği varsayımında bulunur.

halüsinasyonlar da anlamdan yoksundur; daha yakından bakıldığında bazen gerçek harfler bile değil, harfleri andıran karaltılar oldukları görülebilir.

Metin halüsinasyonlarına görsel kelime şekillenme alanındaki yoğun bir hareketliliğin eşlik ettiğini (ffytche ve arkadaşlarının çalışmaları sayesinde) biliyoruz; muhtemelen nota halüsinasyonlarına da eşlik eden benzer (fakat daha yaygın) hareketlilikler mevcuttu, ne ki bunlar henüz fonksiyonel MR'la “yakalanmış” değil. Normal okuma sürecinde, metin ya da notalar ilk olarak görsel sistemin başlangıcında yorumlanır, daha sonra sözdizimsel yapı ve anlama kavuştukları daha yüksek kademelere çıkarlar. Ancak, görsel sistemin başlangıç kademesindeki kontrolden çıkmış hiperaktiviteden kaynaklanan metin ya da nota içerikli halüsinasyonlarda, harfler, proto-harfler ya da notalar, sözdizimi ve anlamın normal kısıtlamaları olmaksızın ortaya çıkar ve görsel sistemin başlangıç kademesinin hem gücünü hem de sınırlarını görmemize imkân tanırırlar.

Arthur S., gerçek bir partisyondan çok daha karmaşık, gerçek olamayacak denli ayrıntılı partisyonlar görüyordu. CBS halüsinasyonları genellikle gerçekdışı veya fantastik olur. Rosalie gibi Bronx'ta yaşayan kör bir kadın neden “Doğulu kıyafetleri giymiş” insanlar görür? Henüz anlamadığımız nedenlerden ötürü CBS halüsinasyonları egzotik olmaya son derece yatkındır; bunun kültürden kültüre değişip değişmediğini görmek çok ilginç olurdu. Kutulardan ya da insanların kafasına tünemiş kuşlardan veya yanaklarından fırlayan çiçeklerden oluşan bu tuhaf, zaman zaman gerçeküstü görüntüler, bir tür nörolojik kusurun söz konusu olduğunu düşündürüyor; beynin farklı alanlarında aynı anda meydana gelen bir hareketlilik sonucu istemsiz ve uyumsuz bir çakışma ya da birleşme ortaya çıkıyor olabilir.

CBS görüntüleri rüyalarda karşımıza çıkanlara kıyasla daha basmakalıp olmakla birlikte anlaşılır olmaktan daha uzak ve daha anlamsızdır. Bir buçuk yüzyıldır kayıp olan Lullin'in defteri meydana çıkıp da 1902'de (Freud'un *Düşlerin Yorumu* adlı yapıtından yalnızca iki yıl sonra) bir psikoloji dergisinde yayımlandığında, kimileri CBS halüsinasyonlarının da tıpkı Freud'un rüyalar için düşündüğü gibi bilinçdışına götüren “kral yolları” olup olamayacağını merak etmişti. Ancak CBS halüsinasyonlarını bu açıdan “yo-

rumlama” çabaları hiçbir sonuç vermedi. CBS’si olan kimselerin tabii ki herkes gibi kendi psikodinamiği vardı, fakat halüsinasyonlarının çözümlenmesiyle görünenin ötesinde çok az kazanım olduğu ortaya çıktı. Dindar bir kimse, başka pek çok şeyle birlikte, dua eden eller, bir müzisyense nota halüsinasyonları görebilir, fakat bu imgelerin kişinin bilinçdışı istekleri, ihtiyaçları ya da çatışmalarının içyüzüne dair bilgi verdiği nadirdir.

Rüyalar psikolojik olduğu kadar nörolojik fenomenlerdir, fakat CBS halüsinasyonlarından çok farklıdır. Rüya gören kimseler tamamıyla rüyalarının içindedirler ve genellikle rüyalarına aktif biçimde katılırlar, ancak CBS’si olan kimseler uyanık vaziyetteki normal, eleştirel bilinçlerini muhafaza ederler. Dışsal bir uzama yansıtıldıkları halde CBS halüsinasyonlarının ayırıcı niteliği, etkileşimden yoksun olmalarıdır; daima sessiz ve nötrdürler, bir duyguyu ilettiklerine ya da uyandırdıklarına nadiren rastlanır. Seslerden, kokulardan ya da dokunma hissinden yoksun, görsellikle sınırlıdır. İnsanın tesadüfen girdiği bir sinema salonunun perde-  
sindeki imgeler gibi uzaktırlar. Sinema kişinin kendi zihnindedir, yine de görülen halüsinasyonların bu kişiyle şahsi anlamda derinden bir ilgisi yok denecek kadar azdır.

Charles Bonnet halüsinasyonlarının belirleyici özelliklerinden biri içgörünün yitirilmemesidir, kişi halüsinasyonun gerçek olmadığı-  
nın farkındadır. CBS’si olanlar, seyrek de olsa, gördükleri bir halüsinasyondan ötürü aldanabilirler, özellikle de akla yatkın ve bağlama uygun bir halüsinasyonsa. Ancak böylesi yanılgıların farkına derhal varılır ve içgörü yeniden tesis edilir. CBS halüsinasyonları hemen hiçbir zaman kalıcı yanlış fikirlere ya da hezeyanlara yol açmaz.

Ancak, eğer altta beyinle ilgili başka türlü, özellikle de frontal lobları tahrip eden rahatsızlıklar yatıyorsa, kişi algılarını ya da halüsinasyonlarını tam değerlendiremeyebilir, çünkü frontal loblar muhakeme ve özdeğerlendirme merkezidir. Bu durum, örneğin felç ya da kafa travması; yüksek ateş ya da deliryum; çeşitli ilaçların kullanımı; toksinler veya metabolik dengesizlikler; susuzluk ya da uykusuzluk sonucu geçici bir süreliğine meydana gelebilir. Böylesi

durumlarda içgörü, beynin fonksiyonları normale döner dönmez geri gelir. Ancak Alzheimer ya da Lewy cisimcikli demans gibi bir bunama hastalığı söz konusuysa, halüsinasyonların halüsinasyon olduğunu anlama kabiliyeti giderek azalır ve bunun sonucunda bu durum dehşet verici hezeyanlara ve psikozlara neden olabilir.

Yetmişlerinin sonundaki Marlon S., ilerlemeli glokomdan ve hafif bir bunamadan mustarip. Son yirmi yıldır okuyamıyor, beş yıldır da gözleri hiç görmüyor. Dindar bir Hristiyan olan Marlon S., halen son otuz yıldır yaptığı gibi hapisanelerde papazlık yapmaya devam ediyor. Bir apartman dairesinde tek başına oturmasına rağmen hayli aktif bir sosyal hayatı var. Her gün ya çocuklarından biriyle ya da evde ona refakatçilik eden bir sosyal hizmetliyle aile toplantılarına veya oyunlar oynanan, dans edilen, toplanıp restoranlara gidilen ve başka faaliyetler yapılan yaşlılar evine gidiyor.

Kör olmasına rağmen Marlon gayet görsel ve zaman zaman çok tuhaf bir dünyada yaşıyor gibi. Bana, içinde bulunduğu mekânı genellikle “gördüğünü” anlatıyor; hayatının büyük bir kısmını Bronx’ta geçirmiş, fakat şimdi gözünün önüne gelen, Bronx’un çirkin, ıssız bir versiyonuymuş (burayı “yıkık dökük, eski, benden çok daha eski” bir yer olarak tarif ediyor), ki bu durum da yönelimsizliğe neden olabilir. Apartman dairesini “görüyor” olsa da, kaybolması ya da kafasının karışması işten değil. Dairesinin bazen “otobüs terminali kadar büyük”, bazen de küçülerek “tren vagonu gibi daracık” olduğunu anlatıyor. Halüsinasyon olarak gördüğü daire genellikle harap olmuş bir halde ve kaotik: “Evim tamamen harabeye dönmüş, sanki Üçüncü Dünya gibi geliyor... ama sonra düzgün görünüyor.” (Dairesinin gerçekten darmadağın olduğu tek zaman, kızının anlattığına göre, Marlon’un mobilyalar yüzünden “engellendiğini” düşünerek onları ileri geri çekip yeniden düzenlemeye koyulduğu zaman.)

Marlon’un halüsinasyonları beş yıl önce baş gösterdi, ilk başta iyicillerdi. “Başlangıçta pek çok hayvan görüyordum” dedi bana. Ardından çocuk halüsinasyonları gelmişti; her zaman çok sayıda hayvan olduğu gibi çocuklar da çok kalabalık oluyordu. “Birdenbire,” diye anımsadı Marlon, “bütün çocukların içeri doluştuğunu görüyordum, etrafta dolaşıyorlardı; alelade çocuklar olduklarını zannedyordum.” Çocukların sesi çıkmıyordu fakat “elleriyle konuşuyorlardı”; onun farkında değil gibiydiler ve “kendi işlerine ba-

kıyor”, etrafta dolaşıp oynuyorlardı. Çocukları kendisinden başka kimsenin görmediğini anlayınca şaşırıp kalmıştı. “Gözlerinin oyun oynadığı”nı da ancak o zaman fark etmişti.

Marlon radyoda sohbet programlarını, İsa’nın öğretilerini ve caz müzik dinlemeyi seviyor ve bazen oturma odasının onunla birlikte radyo dinleyen bir sürü insan halüsinasyonu ile dolu olduğunu görüyor. Bazen bu insanların ağızları sanki konuşuyor ya da radyoda çalan parçaya eşlik ediyorlarmış gibi kıpırdıyor. Bu görüntüler Marlon’da memnuniyetsizliğe neden olmadığı gibi, sanki halüsinatif bir rahatlık yaratıyor gibiler. İçinde bulunmaktan keyif aldığı bir sosyal ortam oluşturunyorlar.<sup>9</sup>

Marlon son iki yıldır ayrıca, üzerinde her daim kahverengi deri ceket ve yeşil pantolon olan ve kovboy şapkası takan gizemli bir adam görmeye başladı. Bu adamın kim olduğuna dair hiçbir fikri olmasa da Marlon onun özel bir mesaj ya da anlam taşıdığı kanısında, ancak mesajın veya anlamın ne olduğunu bilemiyor. Adamı hep belli bir mesafeden görüyor, asla yakından değil. Adam yürür gibi değil de havada süzülür gibi görünüyor, cüssesi de devasa, “bir ev büyüklüğünde” olabiliyor. Marlon aynı zamanda küçük boyutlarda uç uğursuz adamdan oluşan bir grubun varlığını fark etmiş: “FBI

---

9 Hem CBS’si hem de biraz bunaması olan başka kimselerden de benzer anlatımlar duydum. Janet B. sesli kitap dinlemeyi seviyor ve bazen kendisini halüsinasyon ürünü bir dinleyici grubunun içinde buluyor. Etrafındaki insanlar dikkatle dinliyorlar, ama asla konuşmuyor, sorduğu sorulara cevap vermiyorlar ve onun varlığından haberleri yokmuş gibi görünüyorlar. Janet ilk başta halüsinasyon ürünü olduklarının farkındaydı, fakat daha sonra bunaması ilerledikçe gerçek olduklarında diretmişti. Bir defasında kızı bir ziyaretinde, “Anne, burada kimse yok” deyince sinirlenmiş ve kızını kovmuştu.

Televizyonda en sevdiği programı dinlerken buna daha karmaşık bir hezeyan katmanı eklendi. Janet, televizyon ekibinin onun apartman dairesini kullanmaya karar verdiğini ve her yerde kabloların ve kameraların olduğunu, programın aslında o sırada tam karşısında çekilmekte olduğunu düşünmeye başladı. Program sırasında tesadüfen kızı telefon ettiğinde Janet ona, “Ses çıkarmamam gerek, kameraya çekiyorlar” diye fısıldadı. Bir saat sonra kızı eve geldiğinde, Janet hâlâ yeri boydan boya kabloların kapladığında ısrar ediyor ve “Şu kadını görmüyor musun?” diye soruyordu.

Her ne kadar Janet bu halüsinasyonların gerçekliğine inansa da, halüsinasyonlar bütünüyle görseldi. İnsanlar el kol hareketi yapıyor, dudakları kıpırdıyor, ama hiç ses çıkarmıyordu. Kendisi de olup bitene hiçbir şekilde dahil olduğunu hissetmiyordu; kendini tuhaf olayların ortasında bulmuştu fakat olanların onunla hiçbir ilgisi yok gibiydi. Bu bakımdan halüsinasyonları, her ne kadar Janet gerçek olduklarında ısrarcı olsa da, CBS halüsinasyonlarının tipik özelliğini taşıyorlardı.



gibiler, hep uzakta... Gerçekten çok çirkin ve kötü görünüyorlar.” Marlon meleklerle ve şeytanlara inanıyor; bana bu adamların meşum olduğunu düşündüğünü söyledi. Onlar tarafından takip edildiğinden şüphe etmeye başlamış.

Hafif bir bilişsel bozukluktan mustarip pek çok kimse, gün boyunca bir düzen tutturup bulunduğu ortama uyum sağlayabilir. Marlon’un durumunda da aynısı söz konusu, özellikle de yaşlılar evinde ya da kilisenin düzenlediği bir etkinlikte başka insanlarla bilfiil haşır neşir olurken. Ancak akşam çöktüğünde, “günbatımı” sendromu ortaya çıkabilir, o zaman da korkular ve zihin karışıklıkları baş göstermeye başlar.

Halüsinasyon olarak gördüğü kişiler genellikle gündüzleri Marlon’u bir iki dakika kadar kısa bir süre yanıtlabiliyorlar, sonra hayal ürünü olduklarını anlıyor. Fakat günün ilerleyen saatlerinde içgörüsü yok oluyor ve tehditkâr ziyaretçilerinin gerçek olduğunu hissetmeye başlıyor. Geceleyin dairesindeki “davetsiz misafir”leri bulduğunda, her ne kadar onunla ilgilenmiyormuş gibi görünseler de, dehşete kapılıyor. Gördüğü kimselerin çoğu “suçlu gibi” görünüyor ve hapishane kıyafeti giyiyor; bazen “Pall Mall içiyorlar.” Bir gece davetsiz misafirlerinden birinin elinde kanlı bir bıçak vardı, bunu gören Marlon, “İsa’nın kanı adına, defol buradan!” diye bağır-mıştı. Bir başka sefer de, yine bu misafirlerden biri sanki bir sıvı ya da dumanmışçasına “kapının altından” sıvışarak evi terk etmişti. Marlon bu gördüğü kişilerin “hayalet gibi şeffaf” olduklarından ve uzatacak olsa kolunun içlerinden geçeceğinden emindi. Yine de çok gerçek görünüyorlardı. Biz konuşurken bunları gülerek anlatabiliyordu, ancak gecenin bir yarısı davetsiz misafirleriyle baş başayken çok korkabileceği ve gerçek oldukları zannına kapılabileceği de ortada.

CBS’si olan kimseler birincil görsel dünyalarını, diğer bir deyişle algı dünyalarını en azından kısmi olarak kaybetmiş haldedir. Ancak, tam olarak oluşmamış ve kesintili de olsa ikincil bir görsel dünya, bir halüsinasyonlar dünyası kazanmışlardır. CBS’nin bir insanın hayatında oynayabileceği rol, beliren halüsinasyonların biçimi, ne sıklıkla bildirdikleri ve bağlamsal olarak makul, korkutucu, rahatlatıcı ya da hatta ilham verici olmalarına bağlı olarak kişiden

kişiyi muazzam bir çeşitlilik gösterir. Bir uçta hayatları boyunca tek bir halüsinasyon tecrübesi yaşamış kimseler söz konusu olabilirken, diğer yanda yıllar boyu halüsinasyonları bir görünüp bir kaybolan kimseler olabilir. Her şeyi motifler ya da ağlarla bezeli görmek, tabağındaki yemeğin gerçek mi halüsinasyon mu olduğunu bilememek zaman zaman halüsinasyonların dikkat dağıtıcı olmasına neden olabilir. Bazı halüsinasyonlar rahatsız edicidir, özellikle de deforme olmuş veya organları yerli yerinde olmayan yüz halüsinasyonları. Küçük bir bölümü tehlikelidir: Örneğin, Zelda araba kullanmaya cesaret edemiyor, çünkü yolun birden çatallandığını ya da kaporta kapağının üzerinde zıplayan insanların olduğunu görmeye başlayabilir.

Ancak CBS halüsinasyonları çoğunlukla tehditkâr olmaktan uzaktır, üstelik bir kere alışıldıktan sonra eğlendirici yanları olduğu da görülür. David Stewart halüsinasyonlarından “her şeyiyle dostane” diye söz ediyor ve gözlerinin, “Seni yarı yolda bıraktığımız için özür dileriz. Körlüğün eğlenceli olmadığını farkındayız, o nedenle, hayatının gözlerinin gördüğü kısmının finali için sana bu minik sendromu hazırladık. Çok bir şey değil, ama elimizden gelenin en iyisi” dediğini farzediyor.

Charles Lullin de gördüğü halüsinasyonlardan aynı şekilde keyif alıyordu ve zaman zaman kısa bir halüsinasyon arası vermek için sessiz bir odaya çekiliyordu. Bonnet, dedesi için, “Zihni gördükleriyle coşup eğleniyor” diye yazmıştı. “Beyni adeta, sahne düzeniğinin, beklenmedik oldukları için her biri diğerinden şahane gösteriler sergilediği bir tiyatro.”

Charles Bonnet sendromu halüsinasyonları zaman zaman ilham verici de olabilir. Virginia Hamilton Adair, genç bir kadınken şiir yazıyor, şiirleri *Atlantic Monthly* ve *New Republic*’te yayımlanıyordu. California’da akademisyen ve İngilizce profesörü olarak geçirdiği meslek hayatı boyunca da yazmaya devam etti, ne ki şiirlerinin büyük bir kısmı yayımlanmadan kaldı. Övgü toplayan ilk şiir kitabı *Ants on the Melon*’u ancak seksen üç yaşına gelip de glokomdan ötürü tamamen kör olduğu zaman yayımladı. Bunu iki şiir kitabı daha izledi; Adair, bu yeni kitaplarında, artık düzenli olarak ziyaretine gelen Charles Bonnet halüsinasyonlarına, kendi sözleriyle “halüsinasyon meleği”nin getirdiği görüntülere sık sık atıfta bulunuyordu.

Adair'in yaşamının son yıllarında tuttuğu günlükten önce kendisi, ardından da editörü bana parçalar gönderdi. Beliren halüsinasyonlarını ayrıntılarıyla kâğıda dktğu bu günlük yazıları arasında aşağıdaki parça da vardı:

Yumuşacak bir koltuğa oturtuluyorum. Her zamanki gibi gecenin renkleriyle sarmalanmış halde yerime gmlyorum ... ayaklarımdaki bulut denizi aılınca bir tahıl tarlası beliriyor, hemen üstünde kümes kuşlarından oluşan küçük bir sürü duruyor, kasvetli tüyleri olan kuşların hiçbiri diğerine benzemiyor: Minik ibiği ve kapalı duran kuyruk tüyleriyle bir tane minyatür tavuskuşu, daha toparlak başka birkaç tr ve değnek gibi bacakları olan bir sahil kuşu gibi. şimdi birkaçının ayağında pabuç olduğunu gördüm, ilerindeki bir kuşun da dört ayağı var. İnsan bir kuş sürüsünün, kr birinin halüsinasyonu da olsa, daha renkli olmasını bekliyor... Kuşlar ortaçağ giysileri kuşanmış minik kadın ve erkeklere dönüştüler, gezine gezine benden uzaklaşıyorlar. Yalnızca sırtlarını, kısa tuniklerini, tayt ya da çoraplarını, şallarını veya fularlarını görüyorum... Gözlerimi odamdaki sis perdesine açtığımda safir işlemeli hançerler, geceye serpilmiş torba torba yakutlar, ekose gömleği minik bir dmenin arkasına sıkışmış çırpınan ve bacağı olmayan bir sığırtmaç, zavallı bir ayıcığın Yellowstone Oteli'nin p çukuru koruması tarafından uçurulmuş turuncu kadife kafasını görüyorum. Bu sahneyi altın atının çektiği gök mavisi arabasıyla stmz işgal etti; unutulup gitmiş bir ninni kitabından ya da Büyük Buhran konulu bir okul ödevinden fırlayıp birkaç gün önce aramıza katılmıştı... Ancak sihirli lambanın rengârenk tuhaf-lıklar gösterisi solup gitti, ben de ışıklar snnce ayak bastığım ... ne biçimin ne de varlığın olduğu, kara duvarlardan oluşan memleketime döndüm.

## Tutsak Sineması: Duyusal Yoksunluk

Beynin yalnızca algısal veriye değil, algısal *değişime* de ihtiyacı vardır; değişimin olmaması uyarılma ve dikkatin azalmasına sebep olabileceği gibi algısal sapmalara da yol açabilir. Din adamlarının mağaralara çekilerek aradığı ya da tutsakların ışık görmeyen zindanlarda maruz bırakıldığı karanlık ve yalnızlık nedeniyle normal görsel veriden mahrum kalmak, iç gözü harekete geçirerek düşler, canlı hayaller ya da halüsinasyonlar üretmesine sebep olabilir. Tecritte ya da karanlıkta tutulan kimseleri avutan ya da onlara işkence eden bu parlak renklerle bezeli türlü halüsinasyon silsilelerine verilen özel bir terim dahi vardır: “tutsak sineması.”

Halüsinasyonların ortaya çıkması için bütünüyle görsel yoksunluk olması gerekmez, görsel monotonluk da neredeyse aynı etkiyi yaratabilir. Nitekim denizciler günlerini çarşaf gibi bir denize bakarak geçirdikleri zaman bazı şeyler gördüklerini (ve belki işittiklerini de) çok defa ifade etmiştir. Araçlarıyla engebesiz bir çölden geçen gezginler ya da uçsuz bucaksız, tekdüze buzulların arasındaki kutup kâşifleri için de benzer bir durum söz konusudur. İkinci Dünya Savaşı’nın hemen ardından bu tür halüsinasyonlar, saatler boyu bomboş bir gökyüzünde uçan yüksek irtifa pilotlarının maruz kaldığı bir risk olarak tanımlandı, aynı durum sonsuz bir yola saatlerce odaklanarak uzun mesafeler kateden kamyoncular için de tehlike teşkil etmekte. Pilotlar, kamyon şoförleri, durmadan radar monitörlerini takip edenler... kısacası görsel bakımdan monoton bir işle uğraşan herkes halüsinasyon görmeye yatkındır. (Aynı şekilde, işitsel monotonluk da işitsel halüsinasyonlara yol açabilir.)

1950’lerin başlarında Donald Hebb’in McGill Üniversitesi’ndeki laboratuvarında çalışan araştırmacılar, kendi nitelemeleriyle “uzun süreli algısal izolasyon” üzerine ilk deneysel incelemeyi tasarladılar (“duyusal yoksunluk” terimi daha sonra yaygınlaştı). William Bex-

ton ve meslektaşları bu deneyi birkaç gün boyunca (yemek yemek ve tualete gitmek için ayrılan kısa bir süre haricinde) ses geçirmez kabinlerin içine kapanan on dört üniversite öğrencisinin yardımıyla gerçekleştirdi. Öğrenciler, dokunma duyusunu azaltmak için eldiven giyip mukavva kelepçeler takmıştı, gözlerinde yalnızca aydınlık ve karanlığı algılamalarına izin veren buzlu camlı deniz gözlükleri vardı.

Denekler ilk başta uyuma eğiliminde oluyordu, fakat sonra uyanıklarında canları sıkılıyor ve uyarılma beklentisi içine giriyorlardı; ancak içinde bulundukları bu sınırlı ve monoton ortamda uyarılmak mümkün değildi. İşte tam bu noktada kendi kendine uyarılma çeşitli şekillerde baş gösteriyordu: zihinsel oyunlar, sayı sayma, hayaller ve er ya da geç görsel halüsinasyonlar. Halüsinasyonlar genellikle basit başlayıp karmaşıklaşarak bir “akın” halinde belirliyordu. Bexton ve meslektaşları bu durumu şöyle anlatıyorlardı:

En basit halüsinasyonda, denek gözlerini kapattığında görsel alan karanlık olmaktan çıkıp açık renge dönüşüyordu; ardından karmaşıklaşıyor ve ışık benekleri, çizgiler ya da basit geometrik motifler belirliyordu. On dört denneğin hepsi de benzer imgeler gördüğünü kaydetti ve bunun kendileri için yeni bir deneyim olduğunu ifade etti. Daha karmaşık biçimler, on bir denneğin kaydettiği üzere “duvar kâğıdı desenleri” ve yedi denneğin kaydettiği üzere arka planda hiçbir şey olmaksızın bir başına duran insan veya nesnelerdi (örneğin siyah şapka takmış, ağzı açık duran bir sıra sarı adam ya da bir Alman kaskı gibi). Son olarak da bütünleşik sahneler vardı (örneğin, omuzlarına attıkları çuvalarla karlarla kaplı bir tarlada “bir amaçları varmış gibi” uygun adım yürüyerek “görüş” alanından çıkıp giden bir sincaplar geçidi ya da cengelde başıboş dolaşan tarihöncesi hayvanlar gibi). On dört denekten üçü benzer sahneler gördüğünü kaydetti. Biçimlerin genellikle rüyalandaki gibi bozuk olduğunu söylediler, gördükleri figürleri de sıklıkla “karikatür gibi” diye tasvir ediyorlardı.

Bu imgeler ilk belirdiklerinde düz bir perdeye yansıtılıyor gibiyken bir süre sonra deneklerden bazıları için “inandırıcı biçimde üçboyutlu” hale dönüşüyor, gördükleri bir sahnenin bazı kısımları tersyüz olabiliyor ya da bir uçtan öbür uca kayabiliyordu.

Başta şaşırırsalar da denekler halüsinasyonları eğlenceli, ilgi çekici ya da zaman zaman rahatsız edici (“görüntülerin canlılığı

uyumaya mani oluyordu”) buluyor ama herhangi bir “anlam” taşımadıklarını düşünüyorlardı. Halüsinasyonlar dışarıdan geliyor gibiydi, sanki bireyle ya da içinde bulunduğu durumla pek ilgileri ya da bağlantıları yokmuş gibi kendi kendilerine türüyorlardı. Deneklerden üç basamaklı rakamları çarpmak gibi karmaşık görevleri yerine getirmeleri istendiğinde halüsinasyonlar genellikle yok oluyordu, fakat denekler sadece egzersiz yapar ya da araştırmacılarla konuşurlarken halüsinasyonlar durumdan etkilenmiyordu. McGill’deki araştırmacılar, başka pek çok araştırmacı gibi, görsel halüsinasyonların yanı sıra işitsel ve kinestetik [hareketsel] halüsinasyonlar da rapor ettiler.

Bu ve ardından yapılan çalışmalar bilim camiasında muazzam bir ilgi uyandırdı, sonuçların bir kez daha tekrarlanması için hem bilimsel bir çaba gösterildi hem de bu, insanlar tarafından desteklendi. 1961’de yayımlanan bir makalede John Zubek ve meslektaşları, deneklerinin çoğunda, halüsinasyonlara ek olarak, görsel imgelemde bir değişim olduğunu bildirdiler.

Zaman zaman ... deneklerden, örneğin göl ya da kır manzarası, evlerinin içi gibi bazı bilindik görüntüleri gözlerinin önünde canlandırmaları istendi. Deneklerin çoğu hayal ettikleri görüntülerin olağanüstü canlı olduğunu, parlak renklerin ve azımsanmayacak denli ayrıntının hâkim olduğunu anlattı. Deneklerin hepsi de gördükleri görüntülerin daha önce tecrübe ettikleri her şeyden daha canlı olduğunda hemfikir. Normalde gözlerinin önünde herhangi bir manzarayı canlandırmakta büyük zorluk yaşadığını söyleyen birkaç denek şimdi bu sahneleri son derece canlı bir şekilde anında gözlerinin önüne getirebiliyordu... Bir denek ... birkaç yıl önce çalıştığı işyerindeki arkadaşlarının yüzlerini daha önce asla beceremediği bir biçimde, resim gibi net canlandırabilmişti. Bu fenomen çoğu zaman ikinci ya da üçüncü gün ortaya çıkıyor ve genellikle zaman ilerledikçe daha bariz hale geliyor.

İster hastalığa, ister yoksunluğa, ister uyuşturuculara bağlı olsun, böylesi ayrıntılı bir görsellik, gelişmiş bir görsel imgelem ya da halüsinasyon biçimini veya ikisini birden alabilir.

1960'ların başında duyuusal yoksunluk tankları, bedenın ılık suyla dolu karanlık bir tankın içinde tutulmasıyla tecrit etkisini yoğunlaştırmak üzere tasarlanmıştı; bu yolla, çevreyle bedensel temas hissi yitirildiği gibi, bedenın pozisyonuna dair proprioseptif his ve hatta bedenın mevcudiyetine dair his de yok ediliyordu. Bu tür tankların içine konmak, ilk deneylerde tasvir edildiğinden bile daha şiddetli “farklı bilinç durumları” [altered states of consciousness] yaratabilir. Zamanında bu duyuusal yoksunluk tankları, o zamanlar şimdiye göre daha kolay bulunabilen “bilinç açıcı” uyuşturucular gibi hırsıyla aranıyor (ve kimi zaman bu uyuşturucularla bir arada uygulanıyordu).<sup>1</sup>

1950'lerde ve 1960'larda duyuusal yoksunluk üzerine çok sayıda araştırma sürdürülüyordu (1969'da Zubek editörlüğünde yayımlanan *Sensory Deprivation: Fifteen Years of Research* [Duyuusal Yoksunluk: Araştırmanın On Beş Yılı] isimli kitap bin üç yüz referans listeliyordu), ne ki genel ilgi gibi bilimsel ilgi de sönmeye başladı ve salt görsel yoksunluğun etkilerini izole etmek üzere bir çalışma tasarlayan Alvaro Pascual-Leone ve meslektaşlarının (Merabet ve diğerleri) kısa bir süre önce yayımladıkları çalışmaya değin bu konuda görece çok az araştırma yapıldı. Denekleri, gözleri kapalı halde etrafta rahatça dolaşabiliyor, televizyon “izleyebiliyor”, müzik dinleyebiliyor, dışarı çıkıp başkalarıyla konuşabiliyordu. Önceki deneklerin gösterdiği uyku hali, can sıkıntısı ya da huzursuzluğun hiçbirini yaşamadılar. Halüsinasyon görececek olurlarsa anında kaydedebilsinler diye yanlarında kayıt cihazı taşıdıkları gün boyunca ayık ve faaldiler. Geceleri rahat ve huzurlu bir uyku çekip sabahlarıysa gözlerinin kapalı olmasından dolayı önemli bir değişikliğe uğramamış gibi görünen rüyalarını hatırladıkları kadarıyla kayıt cihazlarına kaydettiler.

Deneklerin gözlerini kapatmalarına ve hareket ettirmelerine izin veren göz bağları doksan altı saat boyunca sürekli takılıydı. On üç denekten onu, bazen göz bağının takılmasından sonraki birkaç

---

1 1960'lardan bu yana, duyuusal yoksunluğun romantik kullanımı da, görüntülere neden olan uyuşturucuların kullanımı da azalırken, politik olarak mahpusların üzerinde kullanımı hâlâ tüyler ürpertecek kadar yaygın. Ronald K. Siegel, 1984'te “tutsak halüsinasyonları” üzerine yazdığı bir makalede, bu halüsinasyonların, bilhassa toplumdan tecrit edilme, uyku yoksunluğu, açlık, işkence ya da ölüm tehdidiyle bir araya geldiğinde kişiyi bazen deliliğe kadar götürebildiğine işaret eder.

saat içinde, fakat istisnasız ikinci gün olmadan, gözleri açık olsun kapalı olsun, halüsinasyon gördü.

Genellikle halüsinasyonlar hiç beklenmedik bir anda kendiliklerinden ortaya çıkıyor, birkaç saniye ya da dakikanın ardından da geldikleri gibi aniden yok oluyorlardı, ancak deneklerden birinin halüsinasyonu üçüncü gün neredeyse sürekli hale gelmişti. Denekler (çakan ışıklar, fosfenler, geometrik desenler gibi) basit halüsinasyonlardan (insanlar, yüzler, eller, hayvanlar, binalar ve manzara gibi) karmaşık olanlara kadar bir dizi halüsinasyon bildirdi. Genel olarak, halüsinasyonlar önceden haber vermeden, bütün halinde ortaya çıkıyorlardı; hiçbir zaman isteğe bağlı imgelem ya da hatırlama eyleminde olduğu gibi parçaların bir araya yavaş yavaş gelmesiyle oluşuyormuş gibi görünmüyorlardı. Çoğunlukla az duygu uyandırıyor ve “eğlendirici” olarak görülüyorlardı. İki denek, kendi hareket ve eylemleriyle uyumlu halüsinasyonlar gördüler: Deneklerden biri, “Onları hareket ettirdiğimde elimi kolumu görebildiğimi ve arkalarında ışıklı bir iz bıraktıklarını hissediyorum” dedi. Bir başkası ise “Su koyarken sürahiyi gördüğüm hissine kapıldım” diye anlattı.

Bazı denekler halüsinasyonlarının parlaklığından ve renkliliğinden söz ettiler; biri “görkemli tavuskuşu tüyleri ve binalar” tasvir etti. Bir başkası dayanılması neredeyse imkânsız derecede göz kamaştırıcı günbatımları ve ona “Sanırım hayatımda gördüğüm en güzel şeyler. Keşke resim yeteneğim olsaydı” dedirten sıradışı güzelliğe sahip manzara görüldü.

Bazıları halüsinasyonlarında kendiliğinden değişimler olduğundan bahsetti; örneğin bir denek gördüğü kelebeğin bir anda günbatımına, onun da önce bir susamuruna ve nihayet bir çiçeğe dönüştüğünü anlattı. Deneklerden hiçbiri halüsinasyonlarını isteyerek kontrol edemiyordu, sanki halüsinasyonlarının kendilerine ait “bir zihni”, “bir iradesi” vardı.

Denekler televizyon ya da müzik dinlemek, konuşmak, hatta Braille alfabesi öğrenmek gibi dikkat gerektiren başka türlü duyu-sal faaliyetlerle meşgulken halüsinasyon görmüyorlardı. (Araştırma yalnızca halüsinasyonlarla ilgili değildi, göz bağlamanın dokunma duyusuna ilişkin becerileri olduğu kadar kişinin etrafındaki mekânı ve dünyayı görsel olmayan anlamda idrak etme yeteneğini iyileştirip güçlendireceğini de ortaya koymayı amaçlıyordu.)



Merabet ve arkadaşları, denekleri tarafından bildirilen halüsinasyonların, her şeyiyle, Charles Bonnet sendromu olan hastaların gördüğü halüsinasyonlarla karşılaştırılabilir olduğunu fark ettiler; ellerindeki sonuçlar da tek başına görsel yoksunluğun CBS için yeterli bir sebep olduğunu düşündürüyordu.<sup>2</sup>

Ancak bu deneylerde denek olanların –ya da bulutsuz mavi göklerde giderken yere çakılan pilotların, bomboş yolda hayaller gören kamyon şoförlerinin veya karanlıkta mecburi “sinema”larını izleyen tutsakların– beyinlerinde acaba tam olarak ne oluyor?

1990’larda fonksiyonel beyin görüntüleme tekniklerinin gelişmesiyle, kabaca da olsa, beynin duyuşal yoksunluğa nasıl tepki verebileceğini görselleştirmek mümkün hale geldi. Üstelik şansınız yaver giderse (çünkü halüsinasyonlar hercailikleriyle nam salmıştır; fonksiyonel MR aletinin içi de hassas duyuşal deneyimler için ideal bir yer sayılmaz) geçici bir halüsinasyonun sinirsel karşılığını bile yakalayabilirsiniz. Babak Boroojerdi ve meslektaşlarının yaptığı benzeri bir çalışma, denekler görsellikten mahrum bırakıldığında görsel korteksin uyarılabilirliğini arttığını ve bu değişimin dakikalar içinde gerçekleştiğini göstermiştir. Wolf Singer’in önderliğindeki nöroloji laboratuvarında bir araya gelen araştırmacılardan oluşan bir başka grup tek bir denek, sıradışı bir görsel imgelem gücüne sahip bir görsel sanatçı üzerinde inceleme yaptı (Sireteanu ve arkadaşlarının bu deneyle ilgili makalesi 2008’de yayımlandı). Denegin gözleri yirmi iki gün boyunca bağlı tutuldu ve halüsinasyonların belirip kaybolduğu zamanları anbean aktarabildiği bir fonksiyonel MR cihazının içinde birkaç seans geçirdi. Fonksiyonel MR, sanatçının görsel sisteminde, hem oksipital kortekste hem de inferotemporal kortekste, halüsinasyonlarıyla aynı anda hareketlilik olduğunu gösterdi. (Bunun tam aksine, halüsinasyonlarını görsel imgelem yeteneğini kullanarak hatırlaması veya gözünün önüne getirmesi istendiğinde ayrıca beynin idari alanlarında,

---

2 Herhangi bir CBS belirtisi olmaksızın ileri görme bozukluğu ya da bütünüyle kör-  
lük söz konusu olabilir, bu da görsel yoksunluğun tek başına CBS için yeterli sebep  
olmadığına işaret ediyor gibi görünebilir. Ancak görsel sıkıntısı olan bazı kişilerde  
CBS varken bazılarında neden olmadığını hâlâ bilmiyoruz.

prefrontal kortekste ciddi bir hareketlilik oluyordu; oysa yalnızca halüsinasyon görüyorken aynı alanlar görece hareketsizdi.) Bu durum, görsel imgelemin fizyolojik düzeyde görsel halüsinasyondan tamamıyla farklı olduğunu açıkça ortaya koyuyordu. İradî görsel imgelemin yukarıdan aşağı işleyen sürecinin tersine halüsinasyon ventral görme kanalında bulunan bölgelerdeki doğrudan, aşağıdan yukarı işleyen hareketliliğin sonucudur; ventral görme kanalındaki bu bölgeler, normal duyuşal girdinin yokluğundan dolayı aşırı uyarılabilir hale gelmiş durumdadır.

1960'larda kullanılan duyuşal yoksunluk tankları yalnızca görsel yoksunluğa değil, işitme, dokunma, propriosepsiyon, hareket ve vestibüler duyuşal yoksunluğuna ve bunların yanı sıra çeşitli ölçülerde uyku ve sosyal ilişki yoksunluğu gibi her türden başka yoksunluğa da neden oldu; bu yoksunluklardan herhangi biri bile başlı başına halüsinasyonlara yol açabilir.

İster motor sistem hastalığından ister dışsal kısıtlamalardan kaynaklansın, hareketsizlikten doğan halüsinasyonlar çocuk felcinin etrafta kol gezdiği zamanlarda sıklıkla görülüyordu. En çok acı çekenler, kendi başlarına nefes bile alamayacak durumda olduklarından tabutu andıran "demir akciğerler" içinde hareketsiz yatıyor ve Herbert Leiderman ve meslektaşlarının 1958'de yazdıkları bir makalede anlattıkları üzere sık sık halüsinasyon görüyorlardı. Felç edici başka hastalıklardan –ya da hatta kırılan kemikler için kullanılan atel veya alçılardan– kaynaklı hareketsizlik de aynı şekilde halüsinasyonların belirmesine neden olabilir. Bunlar genellikle bedensel halüsinasyonlardır, uzuvlar yok olmuş ya da bozulmuş, hizası kaymış veya çoğalmış gibi gelebilir; ancak varolmadığı halde işitilen sesler, görsel halüsinasyonlar, hatta gelişmiş psikozlar da bildirilmiştir. Bu durumla özellikle postensefalitik hastalarımnda karşılaştım, gerçi çoğu da parkinsonizm ve katatoniden ötürü kıpırdayamaz haldeydi.

Birkaç günden fazla süren uyku yoksunluğu halüsinasyona yol açar, normal bir uyku çekilse de rüya yoksunluğu da yine aynı şekilde halüsinasyona neden olabilir. Bu durum yorgunluk ve fiziksel olarak aşırı zorlanmayla da bir araya geldi mi çok daha kuvvetli bir

halüsinasyon kaynağına dönebilir. Triatlon atleti Ray P. bu duruma bir örnek vermiştir:

Bir seferinde Hawaii'deki Demir Adam Triatlonu'nda yarışıyordum. Pek iyi bir yarış çıkarmıyordum, aşırı sıcaktan bunalmıştım ve susuz kalmıştım; berbat bir haldeydim. Yarışın maraton kısmında beş kilometre kadar ilerlemişken, yolun kenarında eşimle annemin durduğunu gördüm. Bitiş çizgisine geç kalacağımı söylemek için onlara doğru koştum, fakat yanlarına gelip de hazin hikâyemi anlatmaya koyulduğumda eşime ve anneme kesinlikle benzemeyen iki yabancı'nın bana baktığını fark ettim.

Hawaii Demir Adam Triatlonu'nun, havanın aşırı sıcak olması ve son derece zorlu koşullar altında monoton bir biçimde geçen uzun saatleriyle atletlerin halüsinasyon görmesi için verimli bir ortam sağlaması olası; yani Amerikan yerlilerinin görü arayışıyla düzenlediği geçiş ayınlarından pek farkı yok. Lav tarlalarında ben de Hawaii'nin Volkan ve Ateş Tanrıçası Madam Pele'yi en az bir defa görmüşümdür.

Michael Shermer hayatının büyük kısmını paranormali çürütmekle geçirmiştir; bir bilim tarihçisi olmanın yanı sıra Kuşkucular Derneği'nin de yöneticisidir. Kitabı *İnanan Beyin*'de maraton atletlerinin gördüğü halüsinasyonlara başka örnekler verir, Iditarod Büyük Kızak Köpeği Yarışı'na katılan kızakçıların gördüklerinden de söz eder:

Kızakçılar asgari uykuyla 9 ila 14 gün, köpeklerini saymazsak bir başlarına yol alırlar, diğer yarışçılarla karşılaşma olasılıkları çok düşüktür ve at, tren, UFO, görünmez uçaklar, orkestra, tuhaf hayvanlar, insansız sesler ve zaman zaman da yolun kenarında duran hayalet insanlar veya hayali arkadaş halüsinasyonları görürler... Joe Garnie adındaki bir kızakçı, kızak çantasında birinin oturduğuna inanıyordu, adama kibarca kızığınan inmesini söylemiş, orali olmayınca omzundan dürtüp inmesinde ısrar etmiş, yabancı'nın reddetmesi üzerine de ona vurmuştu.

Kendisi de bir dayanıklılık sporcusu olan Shermer, zorlu bir bisiklet maratonunda tekinsiz bir tecrübe yaşamış, daha sonra başından geçenleri *Scientific American*'daki köşesinde kaleme almıştı:

8 Ağustos 1983 sabahının erken saatlerinde, kırsal kesimdeki ıssız bir yolu takip ederek Nebraska'nın Haigler şehrine yaklaşırken, parlak

ışıklar saçan devasa bir araç yanımdan geçti ve beni yolun kenarına geçmek zorunda bıraktı. Araçtan inen uzaylı yaratıklar beni doksan dakika boyunca alıkoyduktan sonra kendimi uzay gemisinin içinde neler olduğuna dair hiçbir şey hatırlamaksızın yeniden yolda buldum... Kaçırılma deneyimi yaşamama yol açan, uyku yoksunluğum ve fiziksel olarak tükenmiş olmamdı. Seksen üç saat kesintisiz bisiklet sürmüştüm ve Amerika kıtasını kat eden yarışın ilk günlerinde 2000 kilometre yol yapmıştım. Destek motorum selektör yapıp kenara çektiğinde uykulu bir vaziyette yolda ilerliyordum, ekibim uyku molası vermem için ısrarcı oldu. O sırada 1960'ların televizyon dizisi *İstilacılar*'dan hatırladığım bir sahne gözlerim açık gördüğüm düşe karışıyordu. Dizide, uzaylılar gerçek insanların kopyasını yaparak dünyayı ele geçiriyorlardı, fakat nedeni nedir bilinmez, bu insanların küçük parmakları kaskatı kalıyordu. Birden destek ekibimin üyelerini uzaylılar gibi görmeye başlamıştım. Gözlerimi parmaklarına dikmiştim, onları teknik ve kişisel konularda sorguya çekip duruyordum.

Kısa bir uyku çektikten sonra, Shermer gördüğünün bir halüsinasyon olduğunu fark etmişti, fakat o sırada gördüğü her şey bütünüyle gerçek gibi gelmişti.

## Birkaç Nanogram Şarap: Halüsinatif Kokular

Kokuları hayal edebilme yeteneği, normal şartlar altında pek rastlanırlar bir durum değildir; çoğu insan, görüntüleri ya da sesleri hayal etmede çok iyi olsa da, kokuları kafasında güçlü bir biçimde canlandıramaz. Bu, Gordon C.'nin 2011'de bana yazdığı gibi, sıradışı bir yetenektir:

Görünmeyen nesnelerin kokusunu almak hatırlayabildiğim ilk günden bu yana hayatımın bir parçası olageldi... Uzun zaman önce ölmüş büyükannemi birkaç dakikalığına düşündüm diyelim, hep kullandığı pudranın kokusunu mükemmel yakın bir duyuşal farkındalıkla neredeyse o an hatırlayabilirim. Eğer birine leylaklarla veya başka bir çiçekle ilgili bir şey yazıyorsam, koku alma duyularım o çiçeğin kokusunu üretir. Bunu derken, sırf “gül” kelimesini yazmanın kokuyu ortaya çıkardığını kastetmiyorum; bu etkiyi yaratması için gülle ilgili bir anıyı hatırlamam gerek. Hep bu yeteneğin gayet doğal olduğunu düşünmüştüm, ancak ergenlik çağına erişince herkes için normal bir durum olmadığını fark ettim. Şimdiyse bunun, özel beynimin harikulade bir yeteneği olduğunu düşünüyorum.

Pek çoğumuz, Gordon C.'nin aksine, izleri çok derinlerde yer etmiş olsa bile kokuları aklımıza getirmekte zorlanırlar. Ayrıca, bir kokunun gerçek olup olmadığını bilmekte de tuhaf bir biçimde zorlanabiliriz. Bir defasında, büyüdüğüm ve ailemin altmış yıl yaşadığı evi yeniden görmeye gitmiştim. Ev 1990'da Britanya Psikoterapistler Birliği'ne satılmış, yemek salonumuz olan oda da ofis haline getirilmişti. 1995'te bir ziyaret esnasında bu odaya girdiğim anda, eskiden yemek masasının yanında duran ahşap büfede saklanan ve Şabat günü Kuduş duasıyla içilen koşer kırmızı şarabın kokusunu burnumda bütün keskinliğiyle hissettim. Bir zamanlar çok iyi bilip sevdiğim mekânın ve neredeyse altmış yılı bulan anılarla çağrı-

şımların katkısıyla kokuyu sadece zihnimde mi canlandırıyordum? Yoksa o kadar boyanın ve tadilatın ardından hâlâ birkaç nanogram şarap kalmış olabilir miydi? Kokular tuhaf bir biçimde inatçı olabilir; başıma gelen bu deneyime güçlü bir algı, bir halüsinasyon, bir anı ya da bütün bunların karışımı mı demek lazım, emin değilim.

Gençken babamın keskin bir koku duyusu vardı ve kendi neslinin bütün hekimleri gibi hastalarını muayene ederken bu duyusuna bel bağlıyordu. Bir hastanın evine girer girmez diyabetli idrarın ya da pütrid akciğer apsesinin kokusunu hemen saptayabilirdi. Orta yaşta geçirdiği bir dizi sinüs enfeksiyonu koku alma duyusunu köreltince artık burnuna tanı koyma aleti olarak güvenemez olmuştu. Yine de koku alma duyusunu hepten kaybetmediği için şanslıydı, çünkü bu duyunun tamamen kaybı –yani insanların belki de yüzde beş kadarlık bir kısmını etkileyen anozmi– pek çok soruna sebep olur. Anozmiden mustarip kişiler gazın, dumanın ya da bozulmuş yemeğin kokusunu alamazlar; kendilerinin koktuğunu düşünerek sosyal anksiyetenin pençesine düşebilirler. Yeryüzündeki güzel kokulardan mahrum oldukları gibi yiyeceklerin daha ince lezzetlerinin tadını da çıkaramazlar (çünkü çoğu yiyeceğin lezzeti eşit ölçüde kokuya dayanır).<sup>1</sup>

*Karısını Şapka Sanan Adam*'da anozmisi olan bir hastadan söz etmiştim. Bir kafa travması sonucu birdenbire koku alma duyusunun tümünü kaybetmişti. (Koku alma sinirleri kafa tabanı boyunca uzandığından kolayca kopabilirler, dolayısıyla hafif bir kafa travması da koku kaybına yol açabilmektedir.) Söz konusu adam koku alma duyusuna hiçbir zaman kafa yormamıştı, fakat duyuyu kaybettiği anda yaşam kalitesinde belirgin bir düşüş olduğunu fark etti. İnsanların, kitapların, şehrin, baharın kokusunu özlüyordu. Her şeye rağmen, yitirdiği duyusunun bir gün geri geleceğinden ümidini kesmemişti. Birkaç ay sonra, pişirdiği sabah kahvesinin kokusunu hem şaşkınlık hem de mutluluk içinde aldığında, duyusu gerçekten de geri gelmiş gibiydi. Aylardır bir kenara kaldırdığı piposunu çekine çekine eline aldı ve burnuna en sevdiği aromalı tütünün kokusu geldi. Heyecan içinde nöroloğuna koştu, fakat dikkatle yapılan testlerin ardından iyileştiğine dair hiçbir işaret olma-

---

1 Gelecek vaat eden yetenekli bir şefken bir arabanın çarpması sonucu anozmik olan Molly Birnbaum, bir anozmi hastasının yaşadığı tatsız durumları anı kitabı *Season to Taste*'te etkileyici biçimde anlatmıştır.

dığı cevabını aldı. Ne ki, koku alma duyusuyla ilişkili bir deneyim yaşadığı ortadaydı; tek düşünebildiğim, bu hastanın kokuları tahayyül etme gücünün, tıpkı görme yeteneğini kaybedenlerin gör-selleştirme gücünün artması gibi, en azından anı ve çağrışımlarla yüklü durumlarda anozmisi sayesinde arttıydı.

Normal görüntü, koku ya da ses girdisi kaybolduğunda duyu-sal sistemlerin duyarlılığının artması katıksız bir nimet değildir, çün-kü görüntü, koku ya da ses halüsinasyonlarına –eski ama kulla-nışlı terimlerle ifade edecek olursak fantopsi, fantozmi ya da fanta-kuziye– yol açabilir. Görme duyusunu kaybedenlerin yüzde on ila yirmisinde Charles Bonnet sendromu görülürken, koku duyusunu kaybedenlerin de buna yakın bir yüzdesi aynı rahatsızlığın koku almadaki denginden mustariptir. Bazı vakalarda fantom kokular sinüs enfeksiyonu ya da kafa travmasının ardından belirir, fakat za-man zaman da migren, epilepsi, parkinsonizm, TSSB (travma son-rası stres bozukluğu) ya da başka rahatsızlıklarla bağlantılıdır.<sup>2</sup>

- 2 Bu diğer rahatsızlıkların arasında, sinirlere (bazen bunların içinde koku alma sinirleri de bulunmaktadır) hücum edebilen ve bu sinirleri hem harap edip hem de uyaran herpes simpleks virüsünün yol açtığı enfeksiyon da vardır. Bu virüs uzun süre boyunca sinir ganglionlarına çekilip aylar hatta yıllar sonra bir anda yeniden ortaya çıkabilir. Bir mikrobiyolog bana şöyle yazmıştı: “2006 yazında birden bur-numa bazı ‘kokular gelmeye’ başladı, bir türlü ne olduğunu çıkaramadığım (en iyi tahminim ıslak mukavva olduğu yönündeydi), her tarafa sinmiş belli belirsiz bir kokuydu.” Bundan öncesini, “Son derece hassas bir burnum vardı, laboratuvar kültürlerimi, organik solventler arasındaki zor anlaşılan farkları ya da uçmuş par-fümeleri yalnızca kokularından çıkarabiliyordum” diye anlatıyordu.

Çok geçmeden sürekli bir çürüyen balık kokusu halüsinasyonuna tutuldu ve koku ancak bir yıl sonra, neredeyse bütün “keskin koku alma yeteneği ve çoğu yemek arasındaki koku farklılıkları algısıyla” birlikte kayboldu. Şöyle yazıyordu:

Bazı kesif kokular tamamen yok oldu: dışkı (!), pişen ekmek ya da kurabiye, fi-rında kızaran hindi, çöp, gül, *Streptomyces* bakterilerinin taze toprak kokusu... hepsi gitti. Umumi tuvaletlerinkini değil ama Şükran Gün’ünün kokularını öz-lüyorum.

Dizozmi ve fantozmi, yıllar önce kapıldığı herpes simpleks tip 2’nin yeniden or-taya çıkmasından kaynaklanıyordu ve bunlardan önce daima halüsinasyon ürü-nü kokuların belirmesi ilgisini cezbetmişti. “Herpesin yeniden aktive olacağını kokudan anlıyorum” diye yazıyordu. “Nevrit epizotlarının başlamasından bir iki gün önce, aldığım son keskin kokunun halüsinasyonları yeniden başlıyor. [Koku] nevrit boyunca gitmiyor ve nevrit geçmeye başlayınca o da geçmeye başlıyor. ... Halüsinasyonların şiddeti genelleşmiş nevritin şiddetiyle orantılı.”

Eğer CBS’de görüş yetisi az da olsa kaldıysa, her türden algısal çarpıtma da söz konusu olabilir. Aynı şekilde, koku duyusunu tamamıyla yitirmeyen kişiler de koku çarpıtmalarından, üstelik genellikle de hoş olmayacak türde olanlarından mustarıptır (bu rahatsızlığa parozmi ya da dizozmi adı verilir).

Kanadalı Mary B., genel anestezi altında yapılan bir ameliyattan iki ay sonra dizozmiye yakalandı. Sekiz yıl sonra deneyimlerini “Beynimde Bir Fantom” adı altında ayrıntılı bir biçimde kaleme alıp bana gönderdi. Şöyle yazıyordu:

Çok hızlı oldu. 1999’un Eylül ayında harika hissediyordum. Yazın rahmim alınmıştı, fakat çoktan günlük Pilates ve bale derslerime dönmüştüm, kendimi gayet formda ve dinç hissediyordum. Dört ay sonra hâlâ formda ve dinçtim, fakat kimsenin göremediği bir rahatsızlık tarafından görünmez bir hapisaneye kapatılmışım, kimse bu konuda bir şey biliyormuşa benzemiyordu ve ben buna bir isim dahi bulamıyordum.

Değişim ilk başta yavaş yavaş olmuştu. Eylül ayında domates ve portakalların tadı metalik ve hafiften çürümüş gibi gelmeye başladı, lor peynirinin tadı ekşi süt gibiydi. Farklı markaları denedim; hepsi berbattı.

Ekim ayında marulun tadı ve kokusu terebentini andırıyordu, ıspanak, elma, havuç ve karnabaharda çürük tadı vardı. Balık ve etin, özellikle de tavuk etinin kokusu sanki bir haftadır çürümeye bırakılmış gibiydi. Partnerim bu kötü tatların farkına bile varmıyordu. Acaba yiyeceklere karşı bir tür alerji mi geliştiriordum?

Çok geçmeden restoran mutfaklarından gelen kokular tuhaf bir biçimde itici gelmeye başladı. Ekmegin tadı küflü, çikolatanıkiyse makine yağı gibi geliyordu. Yiyebildiğim tek et, daha doğrusu balık, fûme somondu. Haftada üç defa ondan yemeye başladım. Aralık başında arkadaşlarla yemeğe çıktık. Yiyeceklerimi dikkatle seçmek durumundaydım, ama afiyetle yedim, bir tek maden suyunun kokusu çamaşır suyu gibi gelmişti. Fakat masadaki herkes suyunu mutlu mesut içiyordu, o yüzden bardağımın iyi durulanmamış olduğunu düşündüm. Tatlar ve kokular sonraki hafta çok daha kötü bir hale geldi. Trafik öyle kötü kokuyordu ki dışarı çıkmak için kendimi zorlamam gerekiyordu; Pilates ve bale derslerine gitmek için sadece yayan gidilen yolları kullanarak mesafeyi uzatıyordum. Şarap da, parfüm sür-



müş insanlar da midemi kaldırıyor. Ian'ın sabah kahvesinin kokusu giderek kötüleşiyordu, fakat bir gün içinde evin her tarafına nüfuz edip saatler boyu çıkmayan leş gibi dayanılmaz bir kokuya dönüştü. Ian kahvesini artık işte içiyordu.

Bayan B., kokuların bozulmasına ilişkin bir açıklama değilse bile en azından bir yapı bulabilmeyi umarak özenle not tuttu, ancak umduğunu bulamadı. “Ne bir düzen ne de mantık vardı” diye yazmıştı. “Nasıl oluyor da limonun tadı normalken portakalınki değil; sarmısağın tadı normalken soğanınki acayip geliyor?”

Tam anozmide, algılanan kokuların aşırı ya da çarpıtılmış olması söz konusu değildir, sadece koku halüsinasyonlarından bahsedilebilir. Bunlar da çok çeşitli olabilir, bazen tanımlanmaları da anlatılmaları da çok zordur. Heather A.'nın yazdıklarına bakalım:

Genellikle halüsinasyonları tek bir koku sıfatıyla anlatmak yeterli olmuyor (neredeyse bütün akşam burnuma dereotlu hıyar turşusu kokusunun geldiği zaman hariç). Ancak başka kokuların karışımıyla tarif edebiliyorum (metaliğimsi roll-on deodorant; yoğun kekremsi tatlı pasta; üç günlük çöp yığınının içinde erimiş plastik gibi). Bu şekilde rahatsızlıkla dalga geçmeyi başardım, isimler takıp tanımlar yaratmayı sanata dönüştürdüm. Başlarda, birkaç hafta boyunca, günde sadece birini birkaç defa kullandığım evrelerden geçtim. Birkaç ay sonra, tecrübe ettiğim koku ailesi çeşitlendi, şimdi tek bir günde birkaç farklı koku çeşidinden söz edebiliyorum. Bazen birden yeni bir koku belirliyor ve kokusunu bir daha asla almayabiliyorum. Her birini farklı deneyimliyorum. Bazen sanki leş gibi kokan bir şeyi dayamışlar gibi burnumun direğini sızlatacak kadar şiddetli olup hemen dağılıveriyor; bazen daha hafif ama kalıcı oluyor, bazen de zar zor hissediyorum.

Bazı insanlar, bağlam ya da çağrışımdan da etkilenebilerek, belirli bir koku halüsinasyonuna maruz kalırlar. Kraniotomi operasyonu geçirdikten sonra koku alma duyusunun büyük bir kısmını kaybeden Laura H., burnuna zaman zaman son derece inandırıcı kokular geldiğini, fakat bu kokuların duyusunu kaybetmeden önce aldığını

hatırladığı kokularla her zaman tam örtüşmediğini yazdı. Bazen hiç mevcut olmayan kokular alıyordu:

Mutfağımızda tadilat vardı ve bir akşam sigorta attı. Kocam beni her şeyin yolunda olduğuna dair temin etti, fakat aklım sürekli elektrik kontağından çıkması muhtemel yangındaydı... Gecenin bir yarısı uyanıp mutfağı kolağan etmek zorunda hissettim, çünkü burnuma sanki elektrik kaynaklı yanık kokusu geliyordu... Mutfakta, koridor-da, dolapların içinde görebildiğim her yeri kontrol ettim ama yanan bir şey göremedim... Daha sonra kokunun bir duvarın ardından ya da göremediğim bir yerden geldiğini düşünmeye başladım.

Laura H. kocasını uyandırdı; kocası hiçbir şekilde kokuyu alama-sa da kendisi duman kokusunu şiddetle hissediyordu. “Olmayan bir şeyin kokusunu bu kadar yoğun hissedebildiğim için şaşkınlık içindeydim” dedi.

Kimileriye son derece karmaşık, sanki dünyadaki bütün kötü kokuların bir araya gelmesinden oluşmuş gibi burnun direğini kı- ran tek bir kokunun laneti altında olabilir. *Remembering Smell* [Ko- kuyu Hatırlamak] adlı kitabında Bonnie Blodgett bir sinüs enfek- siyonu ve güçlü bir burun spreyinin ardından içine sürüklendiği fantozmik dünyayı tasvir eder. İlk olarak “tuhaf” bir koku hisset- tiğinde otobanda seyretmektedir. Bir benzin istasyonunda ayak- kabılarını kontrol eder, temiz olduklarını görür, bunun üzerine arabanın ısıtıcı fanında bir terslik olduğundan şüphelenir, ölü bir kuş vardır belki. Koku yakasını bırakmaz, giderek artıp yoğunlaşır ama asla yok olmaz. Dışarıdan kaynaklanabilecek pek çok olası neden düşünür fakat sonunda istemeye istemeye, kokunun –psi- kiyatrik değil nörolojik anlamda– kafasının içinde olduğunu idrak etmek durumunda kalır. Bu koku, “kaka, kusmuk, yanmış insan eti ve çürük yumurta”yı andırmaktadır. “Duman, kimyasal madde- ler, idrar ve küf de cabası. Beynim gerçekten de kendini aşmıştı.” (Mide bulandırıcı kokulardan oluşan halüsinasyonlara kakozmi adı verilmektedir.)

İnsanlar belki bin ayrı kokuyu fark edip tanıyabilme yetisine sahipken, olası kokuların sayısı çok daha fazladır, çünkü burun mukozasında beş yüz farklı koku reseptörü bölgesi mevcuttur ve bunlar (ya da beyindeki temsilleri) trilyonlarca farklı biçimde uya- rılabilir. Halüsinasyon olarak duyulan kokulardan bazılarını ta-

nımlamak imkânsızdır, çünkü gerçek dünyada deneyimlediğimiz her şeyden başkadırlar ve zihnimizde hiçbir anı ya da çağrışım uyandırmazlar. Eşi benzeri görülmemiş yeni deneyimler halüsinasyonların alametifarikası sayılabilir, çünkü beynimiz gerçekliğin sınırlamalarından kurtulduğunda repertuvarındaki bütün sesleri, görüntüleri ya da kokuları –bazen karmaşık ve “imkânsız” kombinasyonlar halinde– türetebilir.

## Gaipten Sesler Duymak

1973'te *Science* dergisinde, anında sansasyona yol açan bir makale yayımlandı. Makalenin başlığı, "Aklını Kaçırmış Yerlerde Akli Başında Olmak"tı ve hiçbir şekilde akıl hastalığı geçmişi olmayan sekiz "sahte hasta"nın bir deney gerçekleştirmek üzere Amerika Birleşik Devletleri'ndeki çeşitli hastanelere başvurmasını anlatıyordu. Bu sahte hastaların tek şikâyeti, "sesler duydukları"ydı. Hastane çalışanlarına, seslerin ne dediğini pek çıkaramadıklarını, fakat "boş", "boşluk" ve "patırtı" kelimelerini seçebildiklerini söylediler. Uydurdukları bu hikâyenin dışında gayet normal davrandılar ve kendilerine ait (normal) deneyimlerini ve tıbbi geçmişlerini anlattılar. Buna rağmen (manik depresif psikoz olduğu teşhisi konan biri dışında) hepsine şizofreni tanısı kondu, kimileri iki ay boyunca hastanede yatırıldı ve hepsine antipsikotik ilaçlar verildi (fakat hapları yutmadılar). Akıl hastanesine yatırıldıktan sonra normal bir şekilde konuşup davranmaya devam ettiler; hastane personeline duydukları ses halüsinasyonlarının yok olduğunu ve kendilerini iyi hissettiklerini söylediler. Hatta sürdürdükleri deneyle ilgili açıktan açığa not bile tuttular (bunun için sahte hastalardan birinin bakım dosyasına "yazma davranışı" diye kayıt düşüldü), fakat hastane personelince hiçbirine sahte hasta tanısı konmadı.<sup>3</sup> Stanford'da psikolog (ve kendisi de bir sahte hasta) olan David Rosenhan tarafından tasarlanan deney, birçok şeyin yanı sıra, başka herhangi bir semptom ya da davranış anormalliği olmasa bile "sesler duyma"nın tereddüt etmeksizin kategorik olarak şizofreni tanısının konması için yeterli olabildiğini gösterdi. Psikiyatri ve genel olarak toplum, "sesler duyma"nın deliliğe işaret ettiğine ve ciddi bir zihinsel hastalık söz konusu olmadığı sürece bu durumla karşılaşılmadığına dair neredeyse kanun hükmünde bir inancın etkisi altındadır.

İlk dönemlerde araştırmacıların şizofreni üzerine yaptığı titiz

3 Ne ki, gerçek hastalar daha dikkatliydi. İçlerinden biri "Sen deli değilsin" dedi. "Ya gazetecisin ya da profesör."

ve insani araştırmaların açıkça gösterdiği üzere, aslında bu inanç oldukça yenidir. Ancak, 1970'lere doğru antipsikotik ilaçlar ve sakinleştiriciler başka tedavilerin yerini almaya başlamış ve hastanın geçmişini dikkatle gözden geçirerek bütün hayatına bakma geleneğinin yerini neredeyse bütünöyle, kestirmeden tanı koymaya yaran DSM kriterlerinin kullanımı almıştı.

1898 ila 1927'de Zürih yakınlarındaki devasa Burghölzli Akıl Hastanesi'nin direktörlüğünü yapan Eugen Bleuler, bakımını üstlendiği yüzlerce şizofreni hastasıyla yakinen ilgilenmiş ve onları anlamaya çaba göstermişti. Hastalarının duyduğu "sesler" in, kulağına ne kadar acayip gelseler de, akli durumları ve hezeyanlarıyla yakından ilişkili olduğunu tespit etmişti. Yazdıklarına göre, duydukları sesler "mücadele ettikleri ve onları korkutan her şeyin, ... dış dünyayla başkalaşıma uğramış bütün ilişkilerinin" ve "hepsinden öte" etraflarını kuşatan "patolojik ve hasmane güçlerin" timsaliydi. 1911 tarihli *Dementia Praecox; or, The Group of Schizophrenias* adlı muhteşem incelemesinde bu durumu ayrıntılarıyla ele almıştı:

Sesler yalnızca hastaya bir şeyler söylemekle kalmıyor, bedeni baştan aşağı elektriğı maruz bırakıyor, hastayı hırpalıyor, felç ediyor ve düşüncelerini yok ediyor. Sesler hastalarca genellikle insan olarak görölüyor ya da başka çok tuhaf biçimlerde düşünölüyorlar. Örneğın, hastalardan biri "ses" in iki kulağının üstüne tünediğini ileri sürüyor. Bir ses diğlerinden azıcık daha genişmiş fakat ikisi de ceviz boyutundaymış ve kocaman çirkin birer ağızdan ibaretlermiş.

"Sesler" in başlıca ve en yaygın içeriğı tehdit ve küfürlerdir. Sesler gece gündüz demeden her yandan, duvarlardan, yukarıdan ve aşağıdan, mahzenden ve çatıdan, cennetten ve cehennemden, yakından ve uzaktan gelirler... Hasta yemek yerken bir sesin "Her lokman haram" dediğini duyuyor. Yere bir şey düşürdü mü, ses "Keşke ayağın kopsaydı" diyor.

Sesler genellikle gayet çelişkilidir. Önce hastaya karşıyken ... sonra kendileriyle çelişebilirler... Lehte ve aleyhteki roller çoğunlukla farklı insanlara ait seslerce üstlenilmiştir. ... Bir kız çocuk sesi hastalardan birine şöyle der: "Diri diri yanacak." Annesinin sesiye "Yanmayacak"

demektedir. Hastalar, kendilerine zorbalık edenlerin yanı sıra, genellikle bir koruyucunun sesini de işitirler.

Sesler genellikle vücudun bir noktasından çıkmaktadır... Örneğin burundan gelen seslerin kaynağı bir polip olabilir. Bağırsaklarla ilgili bir rahatsızlık sesleri batin bölgesiyle ilişkilendirir... Cinsel karmaşalarda penis, mesanedeki idrar ya da burun müstehcen kelimeler dillendirir... Gerçekten ya da hayali olarak hamile olan bir hasta rahminin içinde çocuğunun veya çocuklarının konuştuğunu duyar.

Cansız nesneler de konuşabilir. Limonata konuşur, hasta içinde süt olan bir bardağın adını söylediğini duyabilir. Mobilya ona bir şeyler söyler.

Bleuler, “Hastaneye yatırılan hemen her şizofreni hastası ‘sesler’ duyar” diye yazar. Ancak bunun tersinin doğru olmadığını, yani sesler duymanın illa şizofreniye işaret etmediğinin de altını çizer. Ne ki, genellikle insanların zihninde, durup dururken birtakım sesler duymak şizofreniyle neredeyse eşanlamlıdır, fakat bu büyük bir yanlış anlamadan ibarettir, çünkü ses duyan insanların çoğu şizofrenik değildir.

Çoğu kişi doğrudan onlara seslenmeyen sesler duyduğunu kaydeder. Nancy C. şöyle yazmıştı:

Sürekli birilerinin sohbet ettiğini duyuyorum, özellikle de gece uymak üzereyken. Duyduğum anda sanki bu sohbetler gerçekmiş ve kanlı canlı insanlar tarafından yapılıyormuş ama başka bir yerde olup bitiyormuş gibi geliyor. Kavga eden çiftler duyuyorum, daha bir sürük şey. Sesler tanıdık değil, kime ait olduklarını bilmiyorum. Sanki başka birinin dünyasını çeken bir radyo gibi hissediyorum. (Fakat daima Amerikan İngilizcesi konuşulan bir dünya.) Bu yaşadıklarım ancak halüsinasyon diyebilirim. Asla olan bitenin içinde değilim; kimse bana hitap etmiyor. Sadece kulak misafirim.

“Akli başında olanların halüsinasyona maruz kalması” 19. yüzyılda gayet iyi bilinen bir durumdu ve nörolojinin yükselişiyle insanlar bunlara nelerin sebep olduğunu daha iyi anlamının yollarını araştırdılar. 1880’lerde, İngiltere’de özellikle bir yakınını kaybetmiş olanların karşılaştığı hayali görüntüler ve halüsinasyonları

derlemek ve bildirilen vakaları araştırmak üzere Psikik Araştırma Derneği kuruldu ve bu derneğe, fizikçilerdenden fizyologlara ve psikologlara pek çok saygın bilim insanı katıldı (William James, Amerika şubesinde etkindi). Telepati, durugörü, ölümlerle iletişim ve ruhani varlıkların yaşadığı dünyanın doğası sistematik araştırma konuları haline geldi.

Bu ilk araştırmacılar, toplumda halüsinasyonlara hiç de az rastlanmadığını ortaya çıkardılar. 1894 tarihli “Akli Dengesi Yerinde Kimselerin Uyanık Vaziyette Halüsinasyon Görmesine Dair Uluslararası Sayım”, normal şartlar altındaki normal insanların (bariz tıbbi ya da psikiyatrik sorunları olan kişileri araştırmaya dahil etmemeye özen göstermişlerdi) gördüğü halüsinasyonların meydana gelişini ve doğasını inceliyordu. On yedi bin kişiye tek bir soru gönderilmişti:

Tamamen uyanık olduğunuzu düşündüğünüz halde, sizde gerçekmiş izlenimi bırakan bir şey gördüğünüz ya da durup dururken canlı bir varlığın veya cansız bir nesnenin size dokunduğunu hissettiğiniz ya da bir ses işittiğiniz ve bunların, anladığınız kadarıyla, dışarıdan kaynaklanmadığı oldu mu?

Soruyu alanların yüzde ondan fazlası olumlu yanıt vermiş, olumsuz yanıt verenlerin de üçte birinden çoğu sesler duyduğunu belirtmişti. John Watkins’ın *Hearing Voices* [Gaipen Sesler Duymak] adlı kitabında belirttiği gibi, halüsinasyon olarak işitilen seslerden “bir tür dini ya da doğaüstü niteliğe sahip olanlar, bu araştırmalarda küçük olmakla birlikte önemli bir azınlığı temsil etmektedir.” Ne ki, halüsinasyonların çoğu daha sıradan bir mahiyete sahipti.

Belki de en sık rastlanan işitsel halüsinasyon, insanın kendi isminin söylendiğini duymasıdır; ses tanıdık da olabilir, meçhul de. *Günlük Yaşamın Psikopatolojisi*’nde Freud da bundan bahseder:

Yabancı bir şehirde tek başıma yaşadığım günlerde –o zamanlar genç bir adamdım– sık sık, gayet iyi tanıdığım ve sevdiğim bir sesin birden bana seslendiğini duyardım; daha sonra halüsinasyonun gerçekleştiği zamanı dakikası dakikasına kaydeder ve merak içinde memlekettekilere tam o anda orada ne olduğunu sorardım. Hiçbir şey olmamıştı.<sup>4</sup>

4 Freud telepati fikrine soğuk bakmıyordu; “Psikanaliz ve Telepati”yi 1921’de yazmış olmasına rağmen makale ancak ölümünden sonra basıldı.

Zaman zaman şizofreni hastaları tarafından işitilen sesler genellikle suçlayıcı, tehditkâr, alaycı ya da eziyet vericidir. Bunun tam aksine, “normal” kişilerce işitilen sesler çoğu zaman oldukça önemsizdir. Daniel Smith, *Muses, Madmen, and Prophets: Hearing Voices and the Borders of Sanity* [İlham Perileri, Deliler ve Peygamberler: Gaipten Sesler Duymak ve Akıl Sağlığının Sınırları] kitabında buna değinir. Bizzat Smith’in babası ve büyükbabası böylesi sesler duyuyordu, fakat tepkileri bambaşkaydı. Babası sesler duymaya on üç yaşında başlamıştı. Smith şöyle anlatıyor:

Duyduğu sesler pek karmaşık değildi, içerik olarak da rahatsız edici bir nitelikleri yoktu. Basit emirler veriyorlardı. Sözgelimi, babama bardağı masanın bir ucundan alıp diğer ucuna koyması ya da metroya girerken belli bir turnikeyi kullanması için talimat veriyorlardı. Ancak hep onlara kulak verip itaat ettiği için iç yaşamı, anlattığına göre, katlanılmaz hale gelmişti.

Büyükbabasıysa, tam aksine, duyduğu sesleri umursamıyor, hatta dalgasını geçiyordu. Torununa, at yarışında bahis oynarken seslerden nasıl faydalanmaya çalıştığını anlatmıştı. (“İşe yaramıyordu, kafam şu atın kazanabileceğini ya da bu atın kazanmaya hazır olduğunu söyleyen seslerden ötürü kazana dönmüştü.”) Arkadaşlarıyla kâğıt oynarken seslerden çok daha iyi randıman alıyordu. Smith’in ne büyükbabasının ne de babasının doğaüstü inançlara karşı bir eğilimi vardı; ciddi bir akıl hastalığından mustarip de değillerdi. Gündelik işlerle ilgili birtakım önemsiz sesler duyuyorlardı, o kadar – tıpkı milyonlarca kişi gibi.

Smith’in babası ve büyükbabası duydukları seslerden nadiren söz ediyorlardı. Onlara gizliden gizliye ve ses çıkarmadan kulak veriyorlardı çünkü muhtemelen, gaipten sesler duyduklarını söylemeler delirdikleri veya en azından ciddi bir psikiyatrik sarsıntı içinde oldukları sanılacak diye korkuyorlardı. Ne ki son zamanlarda yapılan çalışmalar gaipten sesler duyanların sanıldığı kadar nadir olmadığını ve gaipten sesler duyanların çoğunun şizofren değil, daha ziyade Smith’in babası ve büyükbabası gibi olduğunu desteklemiştir.<sup>5</sup>

5 Sesler duyan bazı insanlar son zamanlarda çeşitli ülkelerde ağlar örgütleyerek ses duyma “hak”larını ileri sürmekte, işittikleri seslere saygı duyulması gerektiğini belirtmekte ve seslerin önemsiz ya da patolojik olarak görülmemesini istemekte-



Gaipten sesler duymaya nasıl tepki verildiğinin çok önemli olduğu ortadadır. Kimi, Daniel Smith'in babası gibi, duyduğu seslerden azap duyar, kimiyse büyükbabası gibi kabullenip rahat davranır. Bu kişisel tepkilerin ardında toplumun verdiği ve farklı zaman ve mekânlara göre büyük değişiklikler gösteren tepkiler yatmaktadır.

Gaipten sesler duymanın bütün kültürlerde yer aldığını ve buna genellikle büyük önem atfedildiğini görürüz; Yunan mitolojisindeki tanrılar da, tektanrılı geleneklerdeki tanrılar da fanilerle sık sık konuşmuştur. Bu bağlamda, seslere belki de görsel halüsinasyonlardan çok daha fazla önem verilmiştir, çünkü sesler ve dil açıktan açığa bir mesaj ya da talimat aktarabilirken imgelerin tek başına böyle bir gücü yoktur.

18. yüzyıla dek gaipten gelen sesler –tıpkı görüntüler gibi– tanrılar, iblisler, melekler ya da cinler gibi doğaüstü faillere atfediliyordu. Bu türden seslerle psikoz ya da histeride duyulan seslerin zaman zaman örtüşmüş olduğuna şüphe yok, ancak gaipten gelen seslerin patolojik kaynaklı olduğu çoğunlukla düşünülmezdi; dikkat çekecek bir yanıları yoksa ve kimseyle paylaşılmamışlarsa, insan doğasının bir parçası ve kişiye özgü bir şey olarak kabul edilip geçirilirdi.

18. yüzyılın ortalarında, Aydınlanma Çağı'nın felsefecileri ve bilim insanları arasında yeni bir seküler felsefe kabul görmeye başladı ve halüsinatif görüntülerin ve gaipten gelen seslerin beynin belirli bölgelerindeki aşırı hareketlilikten dolayı fizyolojik bir temeli olduğu düşünüldü.

Ancak, romantik “ilham” kavramından da tam uzaklaşılmamıştı; sanatçılar, özellikle de yazarlar kendilerini bir Ses'i kayda geçiren kişiler olarak görüyor ve öyle görülüyorlardı, üstelik bu Ses'in konuştuğunu duymak için bazen (Rilke'nin yaptığı gibi) yıllarca beklemeleri gerekiyordu.<sup>6</sup>

---

dir. Bu hareket ve önemi *Voices of Reason, Voices of Madness* [Aklın Sesleri, Deliliğin Sesleri] adlı kitabında Ivan Leudar ile Philip Thomas ve 2012 yılında konuya ilişkin değerlendirmelerinde Sandra Escher ile Marius Romme tarafından tartışılmıştır.

6 Judith Weissman, *Of Two Minds: Poets Who Hear Voices* kitabında, özellikle şairlerin

Kendi kendine konuşmak insan türünün vazgeçilmez bir özelliğidir, çünkü biz dille ilişkili bir türüz; büyük Rus psikolog Lev Vygotsky, istemli hareketlerde “iç konuşma”nın şart olduğunu düşünürdü. Çoğumuz gibi ben de günün büyük bir bölümünü kendi kendime konuşarak geçiririm; kendimi paylayarak (“Seni aptal! Gözlüğünü nerede unuttun?”), kendimi cesaretlendirerek (“Yapabilirsin!”), veryansın ederek (“Şu araba neden benim şeridimde?”) ve görece nadir de olsa kendimi tebrik ederek (“Oldu işte!”). Bu sesler dışarı vurduğum sesler değildir; bunları asla Tanrı’nın ya da bir başkasının sesi zannetmem.

Fakat bir defasında fena halde yaralanan bacağımla bir dağdan inmeye çalışıyordum ve tehlike altındaydım; o zaman içimde, bitip tükenmek bilmeyen normal iç konuşmalarımdan bütünüyle farklı bir ses duydum. Burkulup yerinden çıkan diz kapağımla bir akarsuyu geçmek için inanılmaz bir mücadele vermiştim. Harcadığım çabadan ötürü tükenmiş halde birkaç dakika hiç kıpırdamadan durdum ve o anda üzerime tatlı bir rehabet çöktü, kendi kendime “Şurada birazcık uzansam? Azıcık uyusam?” diye düşündüm. Bu düşünceler aklıma gelir gelmez, gayet net ve güçlü bir ses emredercesine seslendi: “Burada dinlenemezsin, hiçbir yerde dinlenemezsin. Devam etmen gerekiyor. Tutturabileceğin bir hız bul ve durup dinlenmeden devam et.” Bu ulvi ses, bu Hayat sesi beni kendime getirmişti. Titremem geçti ve bir daha hızımı kaybedip duraksamadım.

And Dağları’na tırmanırken Joe Simpson’ın da başından büyük bir kaza geçmiş ve bir buz tabakasından düşerek kendini kırık bir bacakla derin bir yarığın dibinde bulmuştu. *Touching the Void* [Boşluğa Dokunmak] kitabında anlattığı üzere bir yaşam mücadelesi vermek durumunda kalmış ve bu süre boyunca gaipten gelen bir ses ona cesaret aşılayıp hareketlerini yönlendirerek onun için hayati önem arz etmişti:

Etraf sessiz ve karlıydı, açık gökyüzünde tek bir hayat belirtisi görmeden orada oturmuş, olan biteni hazmediyor ve neye ulaşmaya çalışmam gerektiğini tartıyordum. Aleyhime çalışan karanlık güçler

---

bizzat söylediklerini bir araya getirerek, Homeros’tan Yeats’e çoğu şairin yalnızca metaforik seslerden değil hakikaten işitsel ses halüsinasyonlarından da ilham aldığına dair kuvvetli kanıtlar sunar.

söz konusu değildi. Kafamın içinde bir ses, zihnimdeki karmaşanın içinden sıyrılarak soğukkanlı ve makul bir tonla bana bunun doğru olduğunu söyledi.

Sanki içimde durumu tartışan iki farklı zihin vardı. Duyduğum ses açık ve netti, hükmeden bir tonu vardı. Asla yanılmıyordu, ben de her defasında ona kulak verdim ve onun kararlarına uyarak hareket ettim. Öteki zihinse aklıma sürekli birbiriyle ilgisi olmayan bir dizi görüntü, anı ve ümit verici durum getiriyor, ben de sesin verdiği emirlere itaat ederken bir gündüz düşü vaziyetinde bunlarla vakit geçiriyordum. Buzula ulaşmam gerekiyordu... Ses bana kelimesi kelimesine nasıl ilerlemem gerektiğini anlatır ve ben dediklerini yerine getirirken, öteki zihnim soyut bir biçimde bir düşünceden diğerine atlıyordu... Ses ve onun yanı sıra saatim, ne zaman buzulun soğuşundan ötürü uyuşuk ve bitkin bir sersemlik içinde duracak olsam yeniden hareket etmem için beni uyarıyorlardı. Saat üç olmuştu, günışığının çekilmesine sadece üç buçuk saat vardı. İlerlemeye devam ediyordum fakat çok geçmeden epey yavaş gittiğimin farkına vardım. Ama salyangoz hızında ilerliyor olmam umrumda değildi anlaşılan. Ses'e itaat ettiğim sürece başıma kötü bir şey gelmeyecekti.

Büyük bir tehlike ya da tehdit altındaki kimseler bu türden sesler duyabilirler. Freud da *Afazi Üzerine* adlı eserinde, buna benzer iki durumda gapten sesler duyduğundan söz etmiştir:

Yaşamım boyunca iki defa hayati tehlike geçirdiğimi hatırlıyorum, ikisinde de tehlikenin farkına bir anda vardım. İki olayda da “Buraya kadarmış” diye düşündüm. Bir yandan iç dilim yalnızca anlaşılmas ses imgeleri ve belli belirsiz dudak hareketleriyle konuşurken, içinde bulunduğum iki tehlikeli durumda da kelimeleri sanki biri kulağıma bağıırıyormuş gibi duyuyor, bu da yetmezmiş gibi aynı zamanda kelimeleri, sanki havada süzölen bir kâğıdın üzerine basılıymışlar gibi, gözlerimle görüyordum.

Hayata kasteden tehdit bizzat kişinin içinden de gelebilir; kaç intihar girişiminin önüne gapten duyulan bir ses sayesinde geçildiğini bilemesek de, bunun hiç de az rastlanan bir durum olmadığı kanısındayım. Bir ilişkisinin sona ermesinin ardından, arkadaşım Liz'in kalbiyle birlikte cesareti de kırılmıştı. Tam bir avuç uyku hapını bir bardak viskiyle yutacakken, bir sesin “Hayır. Bunu yapmak

istemiyorsun” dediğini duyarak neye uğradığını şaşırđı. Ses şöyle devam etti: “Unutma, şu an hissettiklerini daha sonra hissetmeyeceksin.” Ses dışarıdan geliyor gibiydi; bir erkek sesiydi fakat Liz kime ait olduğunu bilmiyordu. Bitkin bir vaziyette, “Bunu kim söyledi?” dedi. Cevap gelmedi, fakat karşısındaki sandalyede (Liz’in deyişiyile) “granüler” bir figür belirdi; 18. yüzyıl giysileri kuşanmış genç bir adamdı ve bir iki saniyeliğine belirip kaybolmuştu. Liz’in içini anında büyük bir rahatlama ve mutluluk hissi kapladı. Sesin kendi içindeki derinliklerden geldiğini gayet iyi bildiği halde, ondan ne zaman bahsetse, şakayla karışık “koruyucu meleğim” diye anar.

İnsanların neden gaipten sesler duyduğuna ilişkin farklı farklı açıklamalar mevcuttur ve farklı açıklamalar farklı şartlara uygun düşebilir. Örneğin, psikozlarda duyulan çoğu hasmane ve eziyet verici sesin, kişinin boş bir evde kendisine seslenildiğini duymasından çok daha farklı bir kaynağının olması muhtemeldir; bu sesin çıkış noktasının da acilen yardıma ihtiyaç duyulan ya da ümitsiz durumlarda kulağımıza gelen seslerden farklı olması da aynı şekilde muhtemeldir.

İşitsel halüsinasyonlar, birincil işitme korteksinde gerçekleşen anormal hareketlilikle ilişkilendirilebilir; ne ki bu, yalnızca psikozdan mustarip olanlarda değil toplumun genelinde daha derin bir araştırma yapılmasını gerektiren bir konudur; şu ana dek çalışmaların büyük bir çoğunluğu sadece psikiyatri hastalarında görülen işitsel halüsinasyonları incelemiştir.

Kimi araştırmacılar, işitsel halüsinasyonların kişinin kendi iç konuşmalarını tanıyamamasından kaynaklandığını ileri sürmüştür (ya da bu durum belki işitsel alanla kurulmuş bir çapraz bağlantıdan kaynaklanır, bunun sonucunda da çoğumuzun kendi düşüncesi olarak deneyimlediği şeyler “seslendirilmiş” olur).

Belki çoğumuzun bu iç sesleri dışarıdan geliyormuş gibi “duymasına” normalde mani olan bir tür fizyolojik bariyer ya da engel vardır. Belki bu bariyer sürekli olarak ses duyan kişilerde bir şekilde zarar görmüş ya da tam olarak gelişememiştir. Ancak, belki de

soruyu tersine çevirip neden çoğumuzun gaipten sesler duymadığını sormak gerekiyor. *The Origin of Consciousness in the Breakdown of the Bicameral Mind* [Bikameral Zihnin Çöküşünde Bilincin Kökeni] adlı, 1976 tarihli büyük ses getirmiş kitabında Julian Jaynes, yakın zamana kadar bütün insanların gaipten sesler duymakta olduğunu ileri sürmüştür; bunlar iç ses olarak beynin sağ yarımküresinden doğuyor, (sol yarımküre tarafından) dış ses olarak algılanıyor ve doğrudan tanrıların mesajı zannediliyordu. Jaynes'e göre, İÖ 1000 çiviarlarında, modern bilincin ortaya çıkışıyla birlikte sesler içselleştirildi ve onları kendi sesimiz olarak tanımaya başladık.<sup>7</sup>

Bazıları da işitsel halüsinasyonların, sözlü düşünmeye eşlik eden sesaltı akışa anormal bir ilgiden kaynaklanabileceğini düşünmektedir. “Gaipten sesler duyma”nın ve “işitsel halüsinasyonlar”ın birbirinden çeşitli fenomenleri kapsayan ifadeler olduğu açıktır.

Sesler –ister dikkate değmeyecek türden olsun ister sıradışı– birtakım anlamlar taşıırken, kimi işitsel halüsinasyonlar sadece tuhaf seslerden ibaret olmaktan bir adım uzaktır. Bunlar arasında muhtemelen en yaygın görüleni tinnitustur; yani genellikle işitme kaybıyla birlikte görülen ve bazen katlanılamayacak denli yüksek sesli olabilen, neredeyse hiç durmayan bir tıslama veya çınlama.

Gaipten –mırıltı, fısıltı, kıkırdama, tıkırtı, hışırtı, çınlama ya da boğuk sesler gibi– sesler duymak genellikle işitme sorunlarıyla ilişkilendirilir ve deliryum, bunama, toksinler ya da stres gibi pek çok faktör nedeniyle kötüleşebilir. Örneğin, asistan doktorlar uzun süre nöbet tuttuklarında, uyku yoksunluğundan ötürü bütün duyularla ilgili çeşitli halüsinasyonlar ortaya çıkabilir. Genç bir nörolog, otuz saati aşkın bir süre nöbet tuttuktan sonra hastanedeki telemetri cihazlarının ve havalandırma sisteminin alarm seslerini duymaya devam ettiğini, bazen de eve döndükten sonra telefonun hâlâ çaldığı halüsinasyonuna maruz kaldığını yazmıştı bana.<sup>8</sup>

7 Jaynes şizofrenide ve başka bazı rahatsızlıklarda “bikameraliteye” dönüş olabileceğini düşünmüştü. Kimi psikiyatrlar (Nasrallah gibi, 1985) bu fikri, ya da en azından halüsinasyon ürünü seslerin beynin sağ tarafından çıktığı fakat kişinin kendi sesi olarak tanınmayıp yabancı olarak algılandığı fikrini desteklemektedir.

8 Sarah Lipman, blogunda ([www.reallysarahsyndication.com](http://www.reallysarahsyndication.com)), insanların cep tele-

Zaman zaman, gaip gelen sesler ve başka gürültülerin yanında melodi parçaları ve şarkılar da duyulabilirken, çoğu insan yalnızca müzik ya da melodi parçaları “işitir”. Müzikal halüsinasyonlar felçten, tümörden, anevrizmadan, bulaşıcı bir hastalıktan, nörodegeneratif bir süreçten ya da toksik veya metabolik rahatsızlıklardan ötürü ortaya çıkabilir. Bu durumlarda karşılaşılan halüsinasyonlar genellikle uyarıcı neden tedavi edilir edilmez ya da dinlenir dinlenmez yok olurlar.<sup>9</sup>

Bazen müzikal halüsinasyonlar için belirli bir neden bulmak zordur, fakat çoğunluğu geriatrik olan hastalarımın müzikal halüsinasyonun başlıca nedeni açık arayla işitme kaybı ya da sağırliktır, üstelik bu kişilerde görülen halüsinasyonlar, işitme çeşitli aletlerle veya koklear implantlarla iyileştirilse bile son derece inatçı olabilir. Diane G. bana şöyle yazmıştı:

Kendimi bildim bileli tinnitusum var. Neredeyse yedi gün yirmi dört saat devam ediyor ve duyduğum ses çok tiz. Tıpkı yazları Long Island’ı istila eden ağustosböceklerinin çıkardıkları sesi andırıyor. Geçen yıl bir ara (fark ettim ki) kafamda bir müzik çalmaya başladı. Sürekli Bing Crosby ve arkadaşlarının orkestra eşliğinde “White Christmas” şarkısını peş peşe söylediklerini duyuyordum. Sesin dışarıdan gelme olasılıklarını bir bir eleyene kadar müziğin başka bir odada çalan bir radyodan geldiğini düşünmüştüm. Bu durum günlerce devam etti; ne müziği kapatabileceğimi ne de sesini kısabileceğimi anlamam çok sürmemişti. Ama uğraşınca şarkının sözlerini, hızını ve armonisini değiştirebilir hale geldim. O zamandan beri neredeyse her gün müzik sesi duyuyorum, genellikle de akşama doğru; ses bazen o kadar yüksek oluyor ki konuştuğum insanların ne dediğini duyamaz hale geliyorum. Duyduğum müzik, çeşitli ilahiler, yıllarca piyanoda seve-

---

fonlarının çaldığı zannına ya da halüsinasyonuna kapıldığı “fantom zil sesi” fenomeninden söz eder. Lipman bunu, her an kapıyı birinin tıklatabileceğini ya da bebeginin ağlayabileceğini düşündüğündeki tetikte, beklenti içindeki ya da endişeli haliyle bağlantılandırır. “Bilincimin bir bölümü,” diye yazmıştı bana, “sesi takip etmek üzere kendini zorluyor. Fantom seslerin kaynağının bu aşırı teyakkuz hali olduğu kanısındayım.”

- 9 Temporal lob nöbetlerinde paroksizmal müzikal halüsinasyonlar olabilir. Fakat böyle vakalarda müzikal halüsinasyonların sabit ve değişmez bir formatı vardır; başka semptomlarla beraber belirir (belki görsel halüsinasyonlar ya da koku halüsinasyonlarıyla veya bir *déjà vu* hissiyle) ve başka zaman görülmezler. Nöbetler ilaçla ya da cerrahi müdahaleyle kontrol altına alınabiliyorsa, epileptik müzik kesilecektir.

rek çaldığım parçalar ya da küçüklüğümden hatırladığım şarkılar gibi daima bildiğim melodilerden oluyor. Hepsinin de güftesi var...

Bu kakofoni yetmezmiş gibi şimdi de kendimi, sanki birisi öteki odada radyo ya da televizyonda sohbet programı dinliyormuş gibi üçüncü bir ses katmanını iştirken buldum. Son derece gerçekçi esler, değişen tonlar ve seslerin yükselip alçalmasıyla kulağıma sürekli kadınlı erkekli bir sürü insanın sesi geliyor. Yalnız ne dediklerini anlamıyorum.

Diane'in çocukluğundan beri ilerlemeli işitme kaybı var ve hem müzik hem de sohbet halüsinasyonları olduğu için durumu alışılmışın dışında.<sup>10</sup>

Müzikal halüsinasyonların niteliği kişiden kişiye değişir –bazen usul usul gelirler, bazen rahatsız edecek denli gürültülü; bazen basit, bazen karmaşıktırlar– fakat hepsinde belirli ortak özellikler görülür. Her şeyden önce algısal niteliktedirler ve dışsal bir kaynaktan geliyormuş gibidirler; bu bakımdan imgelemden ayrılırlar (hatta zaman zaman çoğumuzun başına geldiği gibi, “kulak kurtlarından”, yani aklımıza takılıp sürekli beynimizde tekrar eden şarkılardan da farklıdırlar). Müzikal halüsinasyonu olan çoğu kişi genellikle dışsal bir neden arar –radyo, komşunun televizyonu, sokak müzisyenleri gibi– ve ancak dışsal bir kaynak olmadığını gördüklerinde kaynağın bizzat kendileri olduğunun farkına varırlar. Sanki beyinlerinin içinde bir kaset oynatıcısı ya da iPod varmış gibi gelebilir; benliklerinin denetlenebilen, tamamlayıcı bir parçası değil de mekanik ve özerk bir şey olarak.

Birinin kafasının içinde böyle bir şey olduğunu düşünmesi be-

10 Müzikal halüsinasyonlar duyan çoğu kişi ileri yaşlarındadır ve kısmen sağırdır; bunak, psikotik ya da geri zekâlı muamelesi görmek onlar için alışılmamış bir durum değildir. Jean G., görünürde kalp krizi geçirmesinin ardından hastaneye yatırılmış ve birkaç gün sonra “ormandan geliyormuş gibi uzaktan gelen bir erkek korosu sesi duymaya” başlamıştı. (Birkaç yıl sonra bana yazdığında hâlâ bu sesi duyuyordu, özellikle de stresli ya da son derece yorgun olduğu zamanlarda.) “Ancak,” demişti, “karşımda bana ‘İsmi biliyor musun? Bugün günlerden ne?’ diye soran bir hemşire bulunca duyduğum bu müzikten bir daha bahsetmedim ve ona şöyle cevap verdim: ‘Evet, bugünün günlerden ne olduğunu gayet iyi biliyorum: eve gideceğim gün.’”

raberinde şaşkınlığı ve yadsınmayacak bir sıklıkta korkuyu getirmektedir; insan, delirdiğinden ya da duyulan fantom müziğin bir tümörün, felcin ya da bunamanın belirtisi olabileceğinden korkar. Bu tür korkular genellikle insanların duyduklarının halüsinasyon olduğunu kabul etmesine engel olur; belki de bu nedenden ötürü, uzun zamandır müzikal halüsinasyonların nadir rastlanır durumlar olduğu düşünülmekteydi, fakat artık bunun gerçeğe ilgisinin olmadığını farkına varıldı.<sup>11</sup>

Müzikal halüsinasyonlar algılara müdahale edebilir, hatta onları bastırıp önlerine geçebilir; tıpkı tinnitusta olduğu gibi, başkalarının söylediklerini işitmeyi engelleyecek kadar yüksek sesli olabilirler (imgelem neredeyse hiçbir zaman algıyla bu şekilde rekabet etmez).

Müzikal halüsinasyonlar genellikle bir anda, bariz bir tetikleyici olmaksızın ortaya çıkarlar. Ne ki çoğu zaman ya tinnitusu ya da (uçak motorunun ya da çim biçme makinesinin vızıltısı gibi) dışarıdan gelen bir sesi, gerçek bir müziği ya da belirli bir parçayı veya müzik türünü akla getirecek herhangi bir şeyi takip ederler. Dışsal çağrışımlar tarafından tetiklendikleri de olur. Tıpkı ne zaman bir Fransız fırınının önünden geçse “Alouette, gentille alouette” şarkısını duyan hastam gibi.

Bazı insanlar dur durak bilmeden müzikal halüsinasyon duyarlar, bazılarıysa sadece ara sıra. Halüsinasyon olarak duyulan müzik genellikle bilindiktir (fakat illa sevilen bir parça olmaz; örneğin hastalarımın biri gençliğinde duyduğu ve onu dehşete düşüren Nazi marşlarını duyuyordu). Sözlü olabilir, enstrümantal olabilir, klasik ya da pop olabilir, ama genellikle hastanın küçükken duyduğu bir müziktir. Zaman zaman hastalar, yazıştığım kişilerden biri olan yetenekli bir müzisyenin ifade ettiği gibi, “anlamsız melodiler ve kalıplar” duyabilirler.

Halüsinatif müzik son derece ayrıntılı olabilir, bu durumda parçadaki her bir notayı, orkestradaki her bir enstrümanı net bir biçimde duymak mümkündür. Böylesine bir ayrıntı zenginliği ve netlik, belki de normalde girift bir enstrümantal parça ya da koro için yazılmış girift bir beste şöyle dursun, basit bir müzik parçasını bile aklında tutamayan kişide genellikle şaşkınlığa neden olur.

---

11 Müzikal halüsinasyonlardan (ve bunun yanı sıra, müzik bitse de insanın zihninde sürekli çalan melodilerden, yani “kulak kurtları”ndan) kitabım *Müzikofili*’de çok daha etraflıca bahsettim.



(Belki son derece net ve alışılmadık derecede ayrıntılı olmaları açısından görsel halüsinasyonlarla işitsel olanlar arasında bir benzerlik kurulabilir.) Genellikle tek bir tema, muhtemelen ancak birkaç ölçü kadar tekrar tekrar işitilir, tıpkı bozuk bir plak gibi. Hastalarımın biri, “O Come, All Ye Faithful” ilahisinin bir bölümünü on dakika boyunca (kocasını saat tutmuştu) on dokuz buçuk defa duyuyor ve hiçbir zaman tamamını duyamadığı için acı çekiyordu. Halüsinatif müzik ağır ağır coşup sonra yavaşça cılızlaşarak kaybolabildiği gibi, bir anda bangır bangır çalmaya başlayıp yine aynı şekilde aniden durabilir de (hastalar genellikle sanki açma kapama düğmesine basılıyormuş gibi hissettiklerini söylerler). Bazı hastalar müzikal halüsinasyonlarına eşlik ederek şarkı söyler, bazıları duymazdan gelir ama hiç fark etmez. Müzikal halüsinasyonlar, insanın aldırış edip etmemesine bakmadan bildikleri gibi devam ederler. Üstelik kişi başka bir şey dinliyor ya da çalışıyor olsa dahi etkilenmeyebilirler. Örneğin, kemancı Gordon B. bir konser esnasında tamamen farklı bir parçayı çalmaktayken zaman zaman başka bir müzik parçasını halüsinasyon olarak işitiyordu.

Müzikal halüsinasyonlar genellikle yayılma eğilimindedir. Tanıdık bir melodi veya eski bir şarkı süreci başlatabilir; bunun ardından, muhtemelen birkaç gün ya da hafta sonra buna bir başka şarkı, sonra bir başkası eklenecek, tüm bir halüsinatif müzik repertuarı oluşuncaya kadar bu şekilde devam edecektir. Ve bizzat bu repertuar değişme eğilimindedir; bir melodi yok olur, yerini bir başkası alır. Kimse halüsinasyonları isteyerek başlatıp bitiremez, fakat bazıları, zaman zaman, bir müzikal halüsinasyonu bir başkasıyla değiştirmeyi becerebilir. Örneğin, “kafatasının içinde bir müzik kutusu” olduğunu söyleyen bir adam, istediğinde, şayet şarkıların tarzı ve ritminde benzerlik mevcutsa, bir “plağı” çıkarıp yerine bir başkasını koyabildiğini keşfetmişti, fakat “müzik kutusu”nu bütün olarak açıp kapama kabiliyeti yoktu.

Uzun süre sessiz bir ortamda kalmak ya da işitsel monotonluk da işitsel halüsinasyonlara neden olabilir; meditasyon inzivasına çekildiklerinde veya uzun deniz seyahatlerine çıktıklarında başlarından benzer deneyimler geçtiğini kaydeden hastalarım oldu. Hiçbir şekilde işitme kaybı olmayan Jessica K. adında genç bir kadının, halüsinasyonlarının işitsel monotonluğun sonucu olduğunu yazmıştı bana:

Ortamda akan su ya da merkezi havalandırma sistemi gibi bir beyaz parazit varsa, genellikle müzik veya birtakım sesler duyuyorum. Bunlar kulağıma gayet net geliyor (hatta ilk günlerde, başka bir odada açık unuttuğumu zannettiğim radyonun peşine düşüyordum), fakat müziğin sözlerinin ya da (kulağa gerçek bir sohbet gibi değil de daima radyodaki sohbet programı gibi gelen) seslerin ne dediğini hiçbir zaman çıkaramıyorum. Bunları, beyaz parazitin içine –tabiri caizse– “gömülü” değillerse ya da araya giren başka sesler varsa asla duymuyorum.

Genele bakıldığında, müzikal halüsinasyonlara çocuklarda daha az rastlanmaktadır, fakat Michael adlı genç bir hastam beş altı yaşından bu yana bu halüsinasyonlardan mustarip. Kafasının içindeki müzik hiç susmuyor ve başka her şeyi bastırıyor, genellikle de başka bir şeye odaklanmasını engelliyor. Görünüşe bakılırsa, küçük bir çocukken başlayıp ömür boyu süren gaip ten sesler duyma şikâyetinin aksine müzikal halüsinasyonlar ekseriyetle daha ileri yaşlarda başlamaktadır.

Sürekli müzikal halüsinasyon duyan bazı insanlar bunu işkence gibi bulur, fakat çoğu kişi zorla duymak durumunda kaldıkları bu müziğe alışır ve onunla yaşamayı öğrenir, çok az da olsa bir kısım insan içlerindeki bu müzik yayınının keyfini çıkarmaya başlar ve bunu hayatlarındaki bir zenginlik olarak görür. Seksen beş yaşında hayat dolu ve kendini rahatlıkla ifade edebilen bir kadın olan Ivy L., sarı nokta hastalığıyla ilişkili birtakım görsel halüsinasyonlardan, işitme noksanlığından ötürü de işitsel ve müzikal halüsinasyonlardan mustaripti. Bayan L., bana şunları yazdı:

2008’de doktorum, depresyonum olduğunu söyleyerek paroksetin yazdı; bana kalırsa üzgündüm, o kadar. Kocam öldükten sonra St. Louis’ten Massachusetts’e taşınmışım. Paroksetine başladıktan bir hafta sonra, Olimpiyatları izlerken erkekler yüzme yarışı sırasında hafiften bir müzik çaldığını duyarak şaşırdım. Televizyonu kapadığımda müzik çalmaya devam etti ve o gün bugündür ayık geçirdiğim neredeyse her dakika benimle birlikte.

Müzik başladığında, bir doktor yardımcı olur diye olanzapin verdi.

İlaç geceleyin bulanık, fokur fokur kaynayan kahverengi bir tavan halüsinasyonu görmeme neden oldu. İkinci bir ilaç, banyomda yetişen çok hoş, şeffaf tropik bitkiler halüsinasyonunu getirdi. O nedenle ilaçları bıraktım, görsel halüsinasyonlar da kesildi. Ama müzik devam etti.

Bu şarkıları basitçe “hatırlıyor” değilim. Evde çalan müzik CD ya da konser kalitesinde ve yüksek sesli. Süpermarket gibi geniş bir mekâna girdiğimde ses de yükseliyor. Müziğin sözü de yok, şarkıcısı da. Hiç gaipen “sesler” duymadım, ama bir defasında uykuya dalmışken birinin ısrarla adımı seslendiğini duydum.

Hiçbiri çalmadığı halde kapı zili, telefon ve alarm sesleri “duydum” kısa bir dönem oldu. Artık bunlar olmuyor. Müziğin yanı sıra bazen çekirge ve serçe sesleri ya da sağ tarafımda boşta çalışan büyük bir kamyonun sesini duyuyorum.

Bunlar olurken hiçbirinin gerçek olmadığını farkındayım. Hâlâ kendi işimi kendim görüyorum, hesaplarımı ve mali durumumu ben yönetiyorum, ikâmetimi değiştiriyorum, evimle ilgileniyorum. Bu işitsel ve görsel sıkıntıları yaşarken tutarlı konuşma yeteneğimi kaybetmiyorum. Ara sıra belge kaybetmek dışında dimağım oldukça açık.

Düşündüğüm bir melodiye “girebiliyor” ya da başka birini bir cümleyle tetikleyebiliyorum, ama işitsel halüsinasyonları durduramıyorum. O nedenle giysi dolabındaki “piyanoyu”, oturma odasının tavanındaki “klarneti”, bitmek tükenmek bilmez ulusal marşları ya da gözümü açar açmaz başlayan “Good Night, Irene”i yok etmem mümkün değil. Ama idare ediyorum.

PET ve fonksiyonel MR taramaları, müzikal halüsinasyonların, gerçek müziği algılayışımızla benzer bir şekilde beynin pek çok alanını (işitsel alanlar, motor korteks, görsel alanlar, bazal ganglionlar, beyincik, hipokampus ve amigdala) içine alan kapsamlı bir ağın faaliyetiyle ilişkili olduğunu göstermiştir. (Müzik beyinde en fazla alanı uyaran aktivitedir, müzik terapisinin birçok rahatsızlıkta faydalı olmasının bir nedeni de budur.) Müzikal ağ zaman zaman fokal epilepsi, humma ya da deliryumun neden olduğu gibi doğrudan uyarılabilir; fakat müzikal halüsinasyon vakalarının çoğun-

da, normalde etkin olan ketleme ve kısıtlamalar zayıfladığı zaman müzikal ağdaki faaliyette bir boşalım meydana geliyor gibi görünmektedir. Böyle bir boşalımın en yaygın nedeni işitsel yoksunluk ya da sağırlıktır. Bu bakımdan, ileri yaştaki sağırın müzikal halüsinasyonları, Charles Bonnet sendromunda meydana gelen görsel halüsinasyonlara benzemektedir.

Ancak sağırılıkta karşımıza çıkan müzikal halüsinasyonlar ile CBS'deki görsel halüsinasyonlar fizyolojik olarak birbirlerine benzeseler de, fenomenolojik açıdan aralarında büyük farklar vardır ve bunlar görsel dünyalarımızla müzikal dünyalarımızın –onları algılama, anımsama ya da tahayyül etme biçimlerimizde kendini gösteren– bambaşka doğalarını yansıtır. Bize önceden oluşturulmuş hazır bir görsel dünya verilmemiştir; kendi görsel dünyamızı elimizden geldiğince iyi bir şekilde inşa etmek durumundayızdır. Bu inşa, oksipital kortekste çizgilerin, açılardan ve konumun algılanmasından başlayarak, beynin pek çok işlevsel kademesinde analiz ve sentezi zorunlu kılar. Daha yüksek kademelere, inferotemporal kortekse geldiğimizde ise, görme algısının “unsurlarının” doğa manzaralarını, nesneleri, hayvan ve bitki formlarını, harfleri ve yüzleri tanıyıp analiz etmemize uygun daha karmaşık bir yapıda olduğunu görürüz. Karmaşık görsel halüsinasyonlar bu unsurları kümeler halinde bir araya getirmeyi gerektirir; bu kümeler sürekli olarak değişir, çözülür, yeniden bir araya toplanır.

Müzikal halüsinasyonlarsa çok farklıdır. Her ne kadar müzikte perdeyi, tınıyı, ritmi vs. algılamak için farklı işlevsel sistemler olsa da beynin müzikal ağları birlikte çalışır ve parçalar melodik kontur, tempo ya da ritim bakımından müzikal kimliklerini kaybetmeden büyük bir değişime uğrayamazlar. Müzik parçasını bir bütün olarak idrak ederiz. Müzikal algı ya da belleği harekete geçiren süreçler ne olursa olsun, bir müzik parçası bir defa öğrenildi mi bireysel unsurlardan oluşan bir küme halinde değil, tamamlanmış bir prosedür ya da performans halinde muhafaza edilir; müzik ne zaman hatırlanacak olsa zihin/beyin tarafından *icra edilir*; ister aklımıza takılan melodiler ister halüsinasyon olarak durup dururken patlak verdiğinde de aynı durum söz konusudur.

## Parkinsonizmin Yanılsamaları

James Parkinson, 1817 tarihli meşhur *Titremeli Felç Üzerine Bir Deneme*'sinde, bugün kendi adını taşıyan hastalığı, duyular ve zihin zarar görmezken hareket kabiliyetini ve vücudun duruşunu etkileyen bir hastalık olarak tarif etmişti. Bunu takip eden bir buçuk yüzyıl boyunca, Parkinson hastalarında algısal bozukluk ya da halüsinasyonlara rastlandığından neredeyse hiç bahsedilmez. Ne ki, Gilles Fénélon ve diğerlerinin bildirdiği üzere, 1980'lerin sonuna doğru, hekimler Parkinson hastalığı nedeniyle tedavi edilenlerin belki üçte birinin, belki de daha fazlasının halüsinasyonlardan mustarip olduğunu (hastalar bu durumu itiraf etmekte genelde gönülsüz olduğundan, ancak ayrıntılı araştırmalardan sonra) fark etmeye başlamışlardı. Bu zamana kadar, Parkinson hastalığı tanısı konan hemen herkes L-dopa ile ya da beyindeki dopamin nörotransmitterini artıran başka ilaçlarla tedavi ediliyordu.

Genç bir doktor olarak parkinsonizmi, *Uyanışlar* kitabımda anlattığım ve ağırlıklı olarak sıradan bir Parkinson hastalığından değil çok daha karmaşık bir sendromdan mustarip olan hastalarla tecrübe ettim. Hastalarım Birinci Dünya Savaşı'nın ardından başgösteren letarjik ensefalit salgınını sağ atlatanlardı ve bazen bundan onyıllar sonra, yalnızca parkinsonizmin çok şiddetli bir türünün değil, genellikle bir dizi başka rahatsızlığın, bilhassa da uyku ve uyanma bozukluklarını içeren bazı postensefalitik sendromların sıkıntısını çekiyorlardı. Söz konusu postensefalitik hastalar, sıradan Parkinson hastalığından mustarip hastalara kıyasla L-dopa'nın etkilerine karşı çok daha hassastı. L-dopa'ya başlatıldıkları andan itibaren çoğu son derece gerçekçi rüyalar ve kâbuslar görmeye başladı; ilacın ilk belirgin etkisi genellikle buydu. Birkaç hasta görsel yanılsama veya halüsinasyonlara da yatkın hale geldi.

Leonard L., L-dopa almaya başlayınca, kapalı olan televizyonunun ekranında birtakım yüzler görmeye başlamıştı; bunun yanı sıra, odasının duvarında asılı duran ve eski bir Vahşi Batı kasaba-

sını tasvir eden resme ne zaman baksa resim birden hayat buluyor ve kasabanın barlarından insanlar çıkıyor, sokaklarında kovboylar at koşturuyordu.

Bir başka postensefalitik hasta olan Martha N., halüsinasyon ürünü olan iğne ve ipliklerle “dikiş dikiyordu”. Bir defasında, “Bak bugün senin için ne hoş bir yatak örtüsü diktim!” dedi bana. “Şu güzel ejderhalara, çayırdaki tekboynuzlu ata bak” diyerek parmağını görünmez nakışların üzerinde gezdirdi. “Buyur, al” diyerek hayal mahsulü örtüyü elime verdi.

Gertie C.’nin (L-dopa’sına eklenen amantadin ile başlayan) halüsinasyonlarıysa bu kadar iyicil değildi. Bayan C., ilk dozu alışından üç saat sonra büyük bir heyecana kapılmıştı ve çılgına dönmüşçesine halüsinasyonlar görmeye başlamıştı. “Arabalar üstüme üstüme geliyor, beni sıkıştırıyorlar!” diye bağıyordu. Ayrıca “bir belirip bir kaybolan maskelere benzeyen” yüzler görüyordu. Bazen mest olmuş bir halde gülümseyip “Bakın ne kadar güzel bir ağaç, çok güzel!” diye haykırıyor ve gözleri sevinç gözyaşlarıyla doluyordu.

Postensefalitik hastaların aksine, sıradan Parkinson hastaları aylar, hatta yıllar boyu ilaç kullanmadıkları sürece görsel halüsinasyon yaşamazlar. 1970 öncesinde, çoğunlukla görsel (ama her zaman sadece görsel de olmayan) halüsinasyonlara maruz kalmaya başlayan birkaç hastam olmuştu. Bu halüsinasyonlar bazen ağ ve telkari ya da başka geometrik motiflerle başlıyordu; kimi hastalar ise başından itibaren içinde çoğunlukla hayvan ve insanların olduğu karmaşık halüsinasyonlardan şikâyetçiydi. Bu halüsinasyonlar gayet gerçekçi gelebilir (hastalardan biri hayali bir fareyi kovalarken çok kötü düşmüştü), fakat hastalar kısa sürede bunları gerçeklikten ayırt etmeyi öğrenip görmezden geliyordu. O zamanlar tıp literatüründe bu tür halüsinasyonlarla ilgili hemen hiçbir şey bulamıyordum, yalnızca bazen L-dopa’nın hastaları “psikotik” yapabileceğine değiniliyordu. Fakat 1975’e gelindiğinde sıradan Parkinson hastalığı olan hastalarımın dörtte birinden fazlası, başka bakımlardan L-dopa ve dopamin agonistleriyle gayet iyi idare ederken, kendilerini birden halüsinasyonlarla yaşarken buldular.

Mesleği tasarımcılık olan Ed W., birkaç yıl L-dopa ve dopamin

agonistleri kullandıktan sonra halüsinasyonlar görmeye başladı. Bunların halüsinasyon olduğunun farkına varmış, çoğunu merak ve ilgiyle takip ediyordu; ne ki, hekimlerinden biri onu altüst eden yanlış bir tanı koyarak Ed W.'nin "psikotik" olduğunu söyledi.

Ed W. kendini çoğu zaman halüsinasyonun "eşiğinde" hissediyor ve şayet yorgunsa ya da canı sıkınsa geceleyin eşiğin öbür tarafına sürüklenmesi olası. Bir gün ikimiz birlikte öğle yemeği yerken, o "yanılsama" olarak nitelediği türlü görüntülerle mücadele ediyordu. Sandalyelerden birinin sırtına astığım mavi kazağım, kafası file benzeyen, uzun mavi dişli ve kanadı andıran çıkıntılı olan vahşi bir hayali hayvana dönüşmüştü. Masanın üzerindeki erişte kâsesi "insan beyni" haline gelmişti (yine de bu manzara Ed'in erişteye olan iştahını kesmemiştir). Dudaklarımda "teleprinter harflerini andıran harfler" görüyordu; harfler okunaklı olmayan "kelimeler" oluşturuyorlardı. Bu kelimeler, konuşurken söylediğim kelimelerle örtüşmüyordu. Ed, bu yanılsamaların oracıkta ve bilinçli bir irade olmaksızın "oluştüğünü" söylüyor. Yanılsamalarını ne kontrol edebiliyor ne de durdurabiliyor, tek yapabildiği gözlerini kapatmak. Gördüğü şeyler bazen dostane, bazen de korkutucu. Çoğunu görmezden geliyor.

Zaman zaman "yanılsamalar"dan bariz "halüsinasyonlar"a geçiyor. Birkaç günlüğüne veterinerde kalan kedisinin halüsinasyonunu da bu şekilde görmüştü. Ed kedisini gün içinde birkaç defa "görmeye" devam etmişti, kedi odanın ucundaki gölgelerin içinden çıkıyordu. Onu hiç umursamadan odada bir uçtan öbür uca yürüyor, ardından yeniden gölgelerin içinde kayboluyordu. Ed bunun bir halüsinasyon olduğunu hemen anlamıştı ve (her ne kadar merakını ve ilgisini cezbetse de) onunla iletişim kurmak istemiyordu. Gerçek kedi döndüğünde hayalet kedi de kaybolmuştu.<sup>1</sup>

1 Meslektaşım Steven Frucht, akli melekeleri yerinde ve on beş yılı aşkın süredir Parkinson tedavisi görmekte olan bir hastasının başına gelen halüsinasyonu anlattı. Ancak, söz konusu kadının halüsinasyonları yalnızca bir yıl önce başlamıştı. Kadın, yüzünde huzur verici, "güzel bir ifade" olan, "güzel" gözlü, çok canayakın gri bir kedi görüyormuş. Gri kedinin ziyaretleri onu çok şaşırtacak biçimde (çünkü kedilerden hayat boyu haz etmemiştir) hoşuna gitmiş ve "kedinin başına bir şey gelecek" diye endişe etmeye başlamış. Kedinin bir halüsinasyondan ibaret olduğunu bilmesine rağmen ona gerçek gibi geliyor: Gelişini izliyor, vücudunun sıcaklığını hissediyor ve istediğinde ona dokunuyor. Kedi ilk ortaya çıktığında, bacaklarına sürünmek isteyince "Bana dokunma, yanıma fazla yaklaşma" demiş. O günden bu yana kedi münasip bir mesafeyi koruyormuş. Zaman zaman, öğle-

Böylesine istisnai ve ara sıra ortaya çıkan halüsinasyonlara ek olarak, Parkinson hastaları genellikle karmaşık ve ürkütücü paranoid halüsinasyonlar da görebilirler. 2011'in sonlarına doğru böyle bir psikoz Ed'i etkisi altına aldı. Mutfağın ardındaki "gizli bir odadan" dairesine giren insan halüsinasyonları görmeye başladı. "Mahremiyetimi ihlal ediyorlar" dedi Ed. "Alanımı işgal ediyorlar... Her şeyimi ilgiyle izliyorlar; not alıyorlar, fotoğraf çekiyorlar, bana ait belgelerin altını üstüne getiriyorlar." Bazen seks de yapıyorlardı; davetsiz misafirlerden biri çok güzel bir kadındı ve bazen halüsinasyonlardan üçü ya da dördü birden, Ed kullanmıyorken yatağını işgal ediyorlardı. Gerçek ziyaretçileri varsa veya müzik dinlerken ya da sevdiği bir televizyon programını izlerken bu görüntüler asla belirmiyordu, ayrıca dairesinin dışına çıktığında peşinden gelmiyorlardı. Ona sıkıntı veren bu hayali kişileri genellikle gerçek gibi görüyor ve örneğin karısına, "Çalışma odamdaki şu adama bir kahve götür" diyordu. Karısı, kocasının halüsinasyon gördüğünü her zaman anlıyordu, çünkü kocası gözlerini bir noktaya sabitleyerek bakıyor ya da görünmez bir varlığı gözleriyle takip ediyordu. Onlarla giderek daha fazla konuşmaya başlamıştı – aslında *onlara* demek daha doğru olur, çünkü hiçbir zaman cevap vermiyorlardı.

Ed'in nöroloğu bunu duyunca, üç hafta boyunca Parkinson hastalığı için aldığı bütün ilaçları keserek bir "ilaç tatili" yapmasını önerdi, fakat ilaçsız kalmak Ed'i o kadar aciz hale getirdi ki hareket etmesi ve konuşması neredeyse imkânsız hale geldi. Bunun üzerine ilaçları adım adım azaltma yoluna gitti ve iki ay sonra, öncekinin yarı dozunda L-dopa alan Ed'in halüsinasyonları, korkuları ve psikozu bütünüyle yok oldu.

2008'de, bir ressam olan Tom C. muayenehaneme geldi. Kendisine Parkinson hastalığı tanısı konmuştu ve yaklaşık on beş yıldır ilaç kullanıyordu. Tedaviye başladıktan iki yıl sonra, kendi deyişiyle "yanlış algılamalar"dan şikâyetçi olmaya başlamıştı (diğerleri gibi o da "halüsinasyon" terimini kullanmaktan kaçınıyor). Tom dans etmeyi seviyor; dansın tutukluğunu giderip onu bir süreliğine parkinsonizmin pençesinden kurtardığını düşünüyor. İlk yan-

---

den sonraları kedinin yanına kocaman siyah bir köpek de geliyormuş. Dr. Frucht, "Kedi köpeği görünce ne oluyor?" diye sorunca, kadın kedinin "başını çevirdiği ve barışçıl olduğu" cevabını vermiş. Sonrasında da, "Kedi beni ziyaret ederek amacını yerine getiriyor" demiş.



lış algılama bir gece kulübünde başına gelmişti; diğer dansçıların bedenleri, hatta yüzleri bile dövmelele kaplı gibi görünmüştü. İlk önce, gördüğü dövmelelerin gerçek olduğunu düşünmüştü, fakat dövmeleler ısıltılar yaymaya, sonra da nabız gibi atıp kıvranmaya başlamıştı; o anda halüsinasyon ürünü olduklarının ayırdına varmıştı. Ressam ve psikolog kimliğiyle bu deneyim çok ilgisini çekmiş, fakat aynı zamanda da onu korkutmuştu, çünkü bu olay, kontrol edilemez binbir türlü halüsinasyonun başlangıcı olabilirdi.

Bir defasında, masasında otururken bilgisayar ekranında Tac Mahal'in resmini görüp şaşırdı. Resme bakarken, resmin renkleri daha bir parlak hale geldi, üç boyut kazanarak canlı bir gerçekliğe büründü. Kulağına belli belirsiz bir şarkı geldi, Hint tapınaklarıyla ilişkili olabileceğini düşündüğü türden bir şarkıydı.

Bir başka gün de, parkinsonizminden ötürü donakalmış halde yerde yatarken, floresan tavan lambasının yansımaları, çoğu siyah beyaz eski fotoğraflara dönüşmeye başlamıştı. Eski günlerden kalma fotoğraflara benziyorlardı, çoğu aile fotoğrafıydı, arada kimin olduğunu bilmedikleri de çıkıyordu. Bu hareketsiz haliyle yapacak başka bir şeyi yoktu, o da bu hafif halüsinatif zevke kendini seve seve bırakmıştı.

Ed W. ve Tom C. için halüsinasyonlar genellikle "yanlış algılama" seviyesinde kalırken, yetmiş beş yaşında ve yirmi yıldır Parkinson hastası olan Agnes R. adlı kadın son on yıldır gerçek görsel halüsinasyonlarla yaşıyor. Kendi tabiriyle, halüsinasyonlar konusunda "eski kulağı kesiklerden": "Hoşuma giden bir sürü şey görüyorum, büyüleyici şeyler; beni korkutmuyorlar." Kliniğin bekleme odasında "kadınlar" görmüştü, "beş kişiydiler, kürk manto deniyorlardı." Boyut, renk, yapı ve hareket bakımından gayet normal görünüyorlardı; kadınları gerçekten ayırmak imkânsızdı. Agnes'in bu kadınların halüsinasyon olduğunu anlamasının tek nedeni bağlamdan kopuk olmalarıydı: Kimse yaz günü bir doktor muayenehanesinde kürk manto denemezdi. Halüsinasyonları ile gerçeklik arasında ayırım yapmayı genelde başarıyordu, fakat başından birkaç istisnai durum da geçmemiş değildi: Bir keresinde, yemek masasının üzerine siyah tüylü bir hayvanın atladığını görerek yerinden sıç-

ramıştı. Başka bir zaman da, yürürken birdenbire karşısına çıkan halüsinasyon ürünü bir kişiye çarpmamak için aniden durması gerekmişti.

Agnes en çok yirmi ikinci katta bulunan dairesinin penceresinden baktığında halüsinasyon görüyor. Buradan, şimdiye dek, (gerçek) bir kilisenin tepesinde bir “buz pateni” pisti, yan apartmanların çatılarındaki “tenis kortlarında insanlar” ve hemen penceresinin önünde çalışan adamlar “gördü”. Gördüğü hiç kimse tanıdık gelmiyor, üstelik herkes her ne yapıyorsa onu umursamadan işine devam ediyor. Bu halüsinatif sahneleri sakın sakın, bazen de keyifle seyrediyor. (İşin aslı, bana öyle geliyor ki bu gördükleri zaman geçirmesini sağlıyor; hareket kabiliyetinin görece az olması ve çektiği okuma zorluğu düşünüldüğünde, zaman artık onun için daha yavaş geçiyor sanki.) Halüsinasyonlarının rüya gibi olmadığını söylüyor; fantezilerden de farklılar. Seyahat etmeyi ve özellikle Mısır’ı çok seviyor, fakat şu ana dek ne “Mısırlı” ne de seyahatli halüsinasyon görmüş.

Halüsinasyonlarında herhangi bir örüntü görmüyor; günün herhangi bir zamanı, yalnızken de başkalarıyla ilgileniyorken de gelebiliyorlar. Güncel olaylarla, duyguları, düşünceleri ya da ruh haliyle, veya ilacını günün hangi saatinde aldığıyla hiçbir ilgileri yok gibi görünüyor. Onları istediği zaman getiremediği gibi istediği zaman gönderemiyor da. Halüsinasyonlar kendilerini Agnes’in o an bakmakta olduğu şeyin üzerine ekliyorlar ve gözlerini kapattığı anda gerçek görsel algıyla birlikte kayboluyorlar.

Ed W. genellikle, sağ tarafında sürekli olarak bir “varlık”ın –gerçekte hiç görmediği bir şey ya da birinin– bulunduğu hissine kapıldığını anlatıyor. L-dopa ve öteki Parkinson ilaçlarının faydasını gören Profesör R.’nin de aynı şekilde görüş alanının hemen dışında sağ tarafta (kendi deyişiyle) bir “yoldaş”ı var. Orada birinin olduğu hissi o kadar güçlü ki, bazen görmek için hızlıca dönüp bakıyor, ne ki ortada görülecek kimse olmuyor. Ancak Profesör R.’nin başlıca yanılsaması, metinlerdeki kelime ve cümlelerin müzik notalarına dönüşmesi. Bu durum başına ilk olarak iki yıl önce geldi. Kitap okurken birkaç saniyeliğine başını çevirmiş ve yeniden say-

faya döndüğünde yazıların yerini notaların aldığını görmüştü. O zamandan beri aynı yanılısma defalarca tekrarlandı, üstelik basılı bir kâğıda uzun uzun bakarak yanılısamayı kendi de başlatabiliyor. Zaman zaman banyosunun koyu renkli bordür taşları porte çizgilerine dönüşüyor. Hayatında daima müziğe dönüşen bir şeyler –harfler ya da çizgiler– var; bunları halüsinasyon değil de “yanılısma” olarak görmesinin nedeni de bu olabilir.

Profesör R. çok iyi bir müzisyen; beş yaşında piyano çalmaya başlamış, hâlâ her gün uzun saatler çalışıyor. Yanılısamaları merakını cezbettüğinden yanılısma ürünü müziği uyarlamak ya da çalmak için elinden geleni yapıyor. (Bu hayalet müziği “yakalamak” için bulduğu en iyi fırsat, nota sehпасının üzerine gazeteyi yayıp yazılar notaya dönüşür dönüşmez çalmak.) Ancak bu “müzik” çalınabilir gibi değil, çünkü daima sayısız kreşendo ve diminuendo işaretleriyle fazlasıyla süslü, ayrıca melodi çizgisi de do’nun en az üç oktav üstünde, dolayısıyla sol anahtarının üzerinde yarım düzine hatta daha çok ek çizgi bulunabiliyor.

Bana müzik gördüğünü anlatan başkaları da oldu (bkz. sayfa 23 ila 25). Kompozitör ve müzik öğretmeni Esther B., on iki yıl önce kendisine Parkinson hastalığı tanısı konduktan sonra “hayli alışılmadık bir görsel fenomen” görmeye başladığını yazdı. Durumu ayrıntılarıyla şöyle tarif etti:

Duvar, zemin gibi bir yüzeye, birinin üzerindeki giysiye, küvet ya da lavabo gibi kavisli bir yüzeye ya da şimdi sayamayacağım kadar çok başka yüzeye baktığımda, yüzeyin üzerine binmiş bir nevi partiyon kolajı görüyorum, özellikle de çevresel görüşüm sayesinde. Bu imgelerden birine odaklanmaya çalıştığımda kararıyor ya da gözlerimle yakalayamadan yok oluyor. Bu partiyon görüntüleri kendiliğinden geliyor ve özellikle yazılı müzikle çalıştıktan sonra çok daha belirgin oluyor. Görüntüler daima az çok yatay bir çizgi halinde oluyor, şayet kafamı sağa ya da sola eğecek olursam yatay görüntüler de aynı yönde eğiliyor.

Psikoterapist olan Howard H., Parkinson hastalığı tanısı konduktan kısa bir süre sonra dokunsal halüsinasyonlar hissettiğini fark etmiş. Bana şöyle yazdı:

Çeşitli nesnelerin yüzeyinin bir filmle ya da şeftali tüyü gibi veya bir yastığın içindeki kuştüyü gibi tüylerle kaplı olduğunu hissediyorum.

Pamuk şekeri ya da örümcek ağı örneklerini de verebilirim. Bazen ağlar ve tüyler çok “gür” oluyor, mesela masamın altına düşen bir şeyi almak için eğildiğimde elimi sanki bu “şey”lerden oluşan kocaman bir yığına daldırmışım gibi oluyor. Fakat bu yığını oradan çekmek istediğimde hiçbir şey olmadığını görüyorum, yine de elimde bu “şey”den bolca olduğunu hissediyorum.

Acaba L-dopa kullanımı bu tür etkilerin tek sorumlusu olabilir mi? L-dopa, halüsinasyona neden olan bir ilaç olarak görülebilir mi? L-dopa’nın (örneğin distoni gibi) başka rahatsızlıkların tedavisinde de kullanıldığını ve halüsinasyonlara neden olmadığını göz önünde bulunduracak olursak bu pek mümkün görünmüyor. Öyleyse, Parkinson hastalarının ya da en azından bazı Parkinson hastalarının beyinde görsel halüsinasyonlara yatkınlık yaratan bir şey mi var?<sup>2</sup>

Parkinsonizm genellikle bir hareket bozukluğundan ibaret gibi görülür, ancak çeşitli uyku bozuklukları da dahil bir dizi başka durumu da içerebilmektedir. Parkinson hastalığı olan kimseler geceleri çok yetersiz uyurlar ve genellikle kronik uyku yoksunluğundan mustarıptırlar. Uykuları gayet gerçekçi ve zaman zaman tuhaf rüyalar ya da kâbuslarla bölünüyor olabilir, bunları gördükleri sırada uyanık fakat paralize bir halde, açık olan bilinçleri üzerine binen rüya imgeleriyle çaresizlik içinde mücadele ediyor olabilirler. Bütün bu faktörler ayrıca kişiyi halüsinasyona yatkın hale getirebilir.

1922’de, Fransız nörolog Jean Lhermitte yaşlı bir hastada bir anda başgösteren görsel halüsinasyonları tasvir etti. Hasta etrafında kostüm giymiş insanlar, oynayan çocuklar ve hayvanlar görüyordu (bazen uzanıp onlara dokunmaya çalışıyordu). Hasta geceleri uy-

---

2 Parkinson hastalığının başlangıcında koku alma duyusu zarar görebilir ve kişiyi koku halüsinasyonlarına da yatkın hale getirebilir. Ancak koku alma duyusunda fark edilir bir bozukluk olmasa dahi, Landis ve Burkhard’ın 2008 tarihli bir makalede ileri sürdüğü üzere, Parkinson hastalığı yeni başlamış hastalar motor semptomlar gelişmeden önce koku halüsinasyonlarına maruz kalabilmektedir.

kusuzluk, gündüzleriye uyku sersemliği çekiyordu ve halüsinasyonları genellikle akşam alacakaranlığında ortaya çıkıyordu.

Bu hanımefendi etkileyici görsel halüsinasyonlardan mustarip olmakla birlikte herhangi bir görsel bozukluk şikâyeti ya da görsel korteksinde bir lezyon yoktu. Ancak beyin sapında, orta beyinde ve ponsta yer yer alışılmadık bir tahribat yapısına işaret eden çeşitli nörolojik belirtiler gösteriyordu. Görsel kanaldaki lezyonların halüsinasyonlara neden olabileceği o tarihlerde biliniyordu, fakat –görsel bir bölge olmayan– orta beyindeki tahribatın buna nasıl neden olabildiği netlik kazanmamıştı. Lhermitte bu tür halüsinasyonların uyku-uyanıklık döngüsünün düzensizliğiyle ilgili olabileceğini ve bunların aslında gündüz bilincini işgal eden rüyalar ya da rüya parçacıkları olduğunu düşünüyordu.

Bundan beş yıl sonra, Belçikalı nörolog Ludo van Bogaert buna benzer bir vaka bildirdi: Hastası alacakaranlıkta evinin duvarlarında aniden hayvan başları görmeye başlamıştı. Nörolojik belirtileri Lhermitte’in hastasınınkilere benziyordu, ayrıca van Bogaert de orta beyin hasarından şüpheleniyordu. Hastası bir yıl sonra öldüğünde yapılan otopsi, orta beyinde (başka yapıların yanı sıra) serebral pedinkülleri de kapsayan büyük bir enfarktüs olduğunu ortaya çıkardı (van Bogaert “pedinküler halüsinoz” terimini de bu şekilde türetmiştir).

Parkinson hastalığında da, postensefalitik parkinsonizmde de, Lewy cisimcikli demansta da, tıpkı pedinküler halüsinozda olduğu gibi, beyin sapı ve onunla ilişkili yapılarda tahribat söz konusudur, fakat tahribat felçte olduğu gibi bir anda değil, zaman içinde oluşur. Ancak, bütün bu dejeneratif hastalıklara uyku ve hareket bozukluklarıyla bilişsel bozuklukların yanı sıra halüsinasyonlar da eşlik edebilir. Ne ki bu rahatsızlıklarda görülenlerle CBS halüsinasyonları arasında büyük fark vardır; basit değil neredeyse hep karmaşıktırlar, genellikle birden fazla duyuyu kapsarlar ve hezeyanlara yol açmaya daha yatkınlardır, oysa tek başına CBS söz konusuysa hezeyanlara nadiren rastlanır. Beyin sapı kaynaklı halüsinasyonlar asetilkolin transmitter sistemdeki anormalliklerle ilişkili görünmektedir ve bu anormallikler, hastaya, zaten kırılgan ve gergin olan kolinerjik sistemin üzerindeki dopamin yükünü artıran L-dopa ya da benzer ilaçlar verildiğinde daha da kötüleşebilir.

Sıradan Parkinson hastalığından mustarip insanların onyıllar boyunca hareket kabiliyetlerinden ve zihinsel güçlerinden hiçbir şey yitirmeden yaşamaları mümkündür; örneğin, felsefeci Thomas Hobbes, *Leviathan*'ı tamamlamak üzere olduğu ellilerinde "titremeli felç"e yakalanmış, fakat motor becerilerini kaybetse de doksanlarına kadar zihinsel melekelerini ve yaratıcılığını yitirmemişti. Ancak son birkaç yıldır parkinsonizmin daha kötücül bir türünün olduğu giderek daha çok kabul görmektedir ve bu türe er ya da geç bunama ve L-dopa kullanılsa bile görsel halüsinasyonlar eşlik eder. Bu hastaların beyini otopsi sırasında incelendiğinde, çoğunlukla beyin sapı ve bazal ganglionlardaki ve bazen de görsel ilişkilendirme korteksindeki sinir hücrelerinin içinde, (Lewy cisimcikleri denen) anormal protein kümecikleri olduğu görülebilir. Lewy cisimciklerinin, daha L-dopa tedavisine başlanmadan hastaları halüsinasyon görmeye meyilli hale getirebildiği düşünülmektedir.

Lewy cisimciği hastalığının tanısı beyin biyopsisi yapılmadan kesin olarak konamasa da Edna B.'de bu hastalık var gibi görünüyor. Bayan B. altmışlı yaşlarının ortalarına kadar son derece sağlıklı yaşamıştı, fakat 2009'da parkinsonizminin ilk belirtisi olarak ellerinde hafif bir titreme başgösterdi. Semptomlarına 2010 yazına doğru hareketlerde ve konuşmada biraz yavaşlamanın yanı sıra hafıza ve konsantrasyon sorunları eklendi; sık sık ne söyleyeceğini ve ne düşündüğünü unutuyor, başladığı lafın sonunu getiremiyor ve hepsinden kötüsü, halüsinasyonlar görüyordu.

2011'de yaptığım muayenede halüsinasyonlarının neye benzediğini sordum. "Korkunç!" dedi. "Sanki bir korku filmi izliyorsunuz, siz de filmin içindeymişsiniz gibi." Geceleri yatağının etrafında koşan küçük insanlar ("Chucky'ler") görüyordu; el kol hareketlerinden ve dudaklarının kıpırtısından birbirleriyle konuştuklarını anlıyordu, fakat seslerini duyamıyordu. Bir defasında onlarla konuşmaya çalışmıştı. Korkutucu ve (Edna'ya göre) kötü niyetli olmalarına rağmen, hiçbir zaman ona yaklaşmaya çalışıp taciz etmemişlerdi, yalnız bir defa içlerinden biri yatağına oturmuştu. Karşısında canlandırdıkları sahneler çok daha kötüydü. "Gözlerimin önünde oğlumu katlettiklerini gördüm" dedi. (Kocasına girerek, "Karanlık Taraf'ta olanlardan" dedi.) Bir defasında kocası ziyarete geldiğinde ona "Burada ne yapıyorsun?" demişti. "Az önce Kutsal Yürek Kilisesi'nde cenazeni kaldırdılar." Sık sık sıçan görü-

yor, bazen yatağının içinde olduklarını hissediyordu. Ayaklarının “balıklar” tarafından minik minik ısırıldığını hissediyordu. Bazen de uygun adım savaşa giden bir ordunun parçası olduğu halüsinasyonunu görüyordu.

Hiç hoşuna giden halüsinasyon görüp görmediğini sorduğumda, bazen koridorda ya da penceresinden baktığında “Hawaii kıyafetleri” giymiş ve onun için müzik çalmaya hazırlanan insanlar gördüğünü söyledi, ancak çaldıkları müziği hiç duymamış. Kulağına yalnızca çeşitli parazit sesler geliyordu, özellikle de akan su sesi. Başka türlü sesler değil. (“İyi ki de gelmiyor,” dedi, “yoksa gerçekten deli olduğumu zannederlerdi.”) Birkaç defa koku halüsinasyonu da yaşamıştı: “Etrafımda değişik değişik kokan insanlar var.”

Halüsinasyonları ilk başladığında Bayan B. anlaşılır bir korkuya kapılmış ve olanları gerçek zannetmişti: “‘Halüsinasyon’ kelimesini bile *bilmiyordum*” dedi. Sonraları halüsinasyonlarla gerçeklik arasındaki ayrımı daha iyi yapabildiğini gördü, fakat bunu bilmesi halüsinasyonlar ortaya çıktığında dehşete kapılmasına engel olmuyordu. Gerçek olup olmadıklarını sınamak için hep kocasına danışıyor, gördüğü, işittiği ya da kokladığı kimi şeyleri onun da fark edip etmediğini soruyordu. Bazen görüş alanındakiler çarpılıyor, örneğin kocasının yüzü dudak kenarlarının aşağı büküldüğü alaycı bir gülümsemeyle bambaşka bir şekle bürünüyor ya da bazen ağzının kenarları “tıpkı bir *smiley* gibi” yukarı dönük oluyordu. Yakın zamanda özellikle tuhaf ve korkutucu bir halüsinasyon meydana gelmişti. Yatağının üzerinde bir Amerika yerlisi şefin posterı asılıydı ve birkaç gün önce Bayan B.’nin gözlerinin önünde canlanmıştı; şef çerçevenin içinden çıkmış ve yatak odasının ortasında dikilmişti. Kocasını onu rahatlatmak amacıyla halüsinasyonun dağılması için ellerini resmin önünde sallamış, bunun üzerine şef gerçekten de parça parça ayrılır gibi olmuş, fakat Bayan B. de onunla birlikte parçalara ayrıldığını hissetmişti. Bir başka sefer de yatak odasındaki kıyafetler “ortalıkta gezinmeye başladı”, Bayan B. de kot pantolonun sadece bir kot pantolon olduğunu göstermesi için kocasından onu silkmesini istemek durumunda kaldı.

Halüsinasyonlar ayrıca kısmen ilerlemiş Alzheimer hastalığı da dahil olmak üzere başka demans türlerinde de karşımıza çıksa da, bunlarda ortaya çıkan halüsinasyonlar Lewy cisimcikli demans-takilerle kıyaslandığında daha seyrek. Bu vakalarda halüsinas-

yonlar hezeyanların ortaya çıkmasına neden olabildiği gibi hezeyanlardan da kaynaklanabilirler. Alzheimer ya da başka demans türlerinde çoğaltma ve yanlış tanıma hezeyanları da görülebilir. Hastalarımın biri, bir gün uçakta kocasının yanında otururken birdenbire onu, kocasını öldürdükten sonra yerini almaya çalışan “bir sahtekâr” olarak görmeye başlamıştı. Bir başka hastam, kaldığı bakımevini gündüz tanımakta sorun yaşamazken, her gece evinin şeytani bir “kopya”sına getirilip konduğu hissine kapılıyordu. Bazen psikozlar kötülük görme hezeyanlarından kaynaklanabilir ve bu zaman zaman şiddet içeren davranışlara yol açar: Bir keresinde böyle bir hastam, onu gizlice “gözetlediği”ni düşündüğü komşusuna saldırmıştı. Alzheimer hastalığında görülen halüsinasyonlar, tıpkı Lewy cisimcikli demansta olduğu gibi genellikle karmaşık bir duyuşsal bozukluk, zihin bulanıklığı, yönelim bozukluğu ve hezeyanlar yapısının içine gömülüdürler ve karşımıza nadiren Charles Bonnet sendromunda olduğu gibi “saf” fenomenler olarak çıkarlar.

Uzun yıllar boyu, *Uyanışlar* adlı kitabımda tasvir ettiğim ileri derecede parkinsonlu seksen postensefalitik hasta üzerinde çalıştım. Çoğu onyıllardır, hastalıkları nedeniyle hareketten kesilerek “donakalmış” haldeydi. L-dopa sayesinde hareket ve konuşma kabiliyetlerini kazandıktan sonra onları yakından tanıma fırsatı bulduğumda, neredeyse üçte birinin, L-dopa kullanımına başlamadan önce, yıllardır –genellikle iyicil ve munis türde– görsel halüsinasyonlar gördüğünü keşfettim. Neden bu şekilde halüsinasyon gördüklerini tam çözmemekle birlikte, tecrit edilmeleri ve sosyal yoksunluklarından dolayı dünyaya hasret kalmalarıyla bağlantılı olabileceğini düşündüm; ellerinden alınan gerçek dünyanın yerine sanal, halüsinasyon ürünü bir gerçeklik koyma çabası olmalıydı bu.

Gertie C.’nin L-dopa’ya başlamadan önce onyıllardır var olan ve kısmen kontrol altına alınmış bir halüsinozu vardı; güneşin altında bir çayıra uzanma ya da çocukluğunda yaşadığı evin yakınlarındaki bir dereye yüzme gibi pastoral halüsinasyonlar görüyordu. L-dopa verildiğinde durum değişti ve halüsinasyonları sosyal, bazen de cinsel bir niteliğe büründü. Bana bunları anlattıktan



sonra, “Benim gibi hüsrana uğramış yaşlı bir kadından dostane bir halüsinasyonu esirgemeyeceğinizden eminim!” dedi. Ben de ona, halüsinasyonlar hoşuna giden ve kontrol edilebilir nitelikteyse, bu şartlar altında onları görmeye devam etmesinin iyi bir fikir gibi göründüğünü söyledim. Bunun ardından, halüsinasyonlarının paranoid tarafı kayboldu ve halüsinatif birliktelikleri dostane ve tutku dolu oldu. Kendi kendine bir mizah anlayışı, takt ve denetim geliştirerek akşam saat sekizden önce halüsinasyon görmemeyi ve halüsinasyonları en fazla otuz kırk dakika sürdürmeyi ilke edindi. Akrabaları geçce kalacak olursa, kati fakat nazik bir dille, birkaç dakika içinde “şehir dışından bir beyefendi”nin ziyaretini beklediğini ve eğer dışarıda alıkonacak olursa gücenmesinden korktuğunu söylüyordu. Şimdi onu her akşam hiç aksatmadan ziyarete gelen halüsinasyon ürünü bir beyefendiden ilgi ve sevgi görüyor ve onun elinden görünmez hediyeler kabul ediyor.

## Farklı Bilinç Durumları

İnsanların diğer hayvanlarla pek çok ortak noktası vardır –örneğin, temel yiyecek ve içecekler ve uyku gibi– fakat insan olarak bunların yanı sıra belki sadece bize özgü olan bazı ruhsal ve duygusal ihtiyaç ve arzularımız da var. Günlük bazda yaşamak insanlar için yetersizdir; sınırların ötesine geçmeye, ulaşmaya, kaçmaya ihtiyaç duyarız; anlam, anlayış ve açıklama ararız; hayatımızı kuşatan yapıları görmek isteriz. Umuda, bir gelecek hissine ihtiyacımız vardır. İster teleskop ve mikroskoplarla ve her gün gelişen teknolojiyle olsun, ister etrafımızı kuşatan dünyayı aşıp öteki dünyalara seyahat etmemize olanak tanıyan ruh halleriyle, kendimizi aşmak için özgürlüğe (ya da en azından özgürlük yanılsamasına) ihtiyaç duyarız. Bir yandan böyle bir mesafeliliğe ihtiyaç duyarken, hayatımızda bağlanma da olsun isteriz.

Ketlemelerin, birbirimizle bağlanmayı daha kolay hale getirecek biçimde gevşemesinin ya da zaman bilincimizi ve faniliğimizi daha kolay katlanılır hale getiren duygulanmaların peşinde de olabiliriz. İçimizdeki ve dışımızdaki sınırlardan uzaklaşmanın, burada ve şimdi oluşun ve içinde yaşadığımız dünyanın güzelliği ve değerini daha yoğun duyumsamanın yollarını ararız.

Hayatı boyunca alkol ve diğer keyif verici maddelerin mistagogik güçleriyle derinlemesine ilgilenen William James, 1902 tarihli kitabı *The Varieties of Religious Experience*'ta [Dini Tecrübenin Çeşitleri] bu konuyu ele almıştır. Nitrik oksitle kendi kendine yaptığı aşkınlık tecrübelerinden de söz eder:

Normal uyanık bilincimiz, bizim deyişimizle rasyonel bilincimiz, özel bir tür bilinçtir, ondan incecik perdelerle ayrılarak etrafını kuşatan bambaşka potansiyel bilinç biçimleri vardır... Dönüp kendi tecrübelerime baktığımda, hepsinin de, biraz mistik bir anlam atfetmeden geçemediğim bir tür içgöründe birbirleriyle birleştiğini görüyorum. Buradaki ana unsur daima uzlaşma olmuştur. Sanki, dünyada çatışki ve çelişkileriyle karşımıza çıkan bütün zorluk ve sıkıntıların sorumlusu

olan zıtlıklar tek potada eriyip bir olmuş gibi... [Bu his] bana yalnızca yapay bir mistik ruh hali içindeyken geliyor.

Çoğumuz, James'in sözünü ettiği uzlaşmayı, hatta Wordsworth'çü anlamda "ölümsüzlük karineleri"ni doğada, sanatta, yaratıcı düşüncede ya da dinde buluruz; kimileri meditasyon ya da benzer transa geçme yöntemleriyle veya duayla, spiritüel uygulamalarla aşkınlık hallerine ulaşabilir. Fakat uyuşturucu maddeler bir kestirme sunar; istediğiniz anda aşkınlığa ulaşmayı vaat ederler. Bu kestirme yolların mümkün olmasının nedeni, kimi kimyasal maddelerin birçok karmaşık beyin işlevini doğrudan uyarabilmesidir.

Bütün kültürler aşkınlığa ulaşmak için kimyasal yollar bulmuştur ve bir noktada bu maddelerin kullanımı büyü merasimleri ya da dini törenler düzeyinde kurumsallaşır; psikoaktif bitki özlerinin dini törenler esnasında kullanılmasının uzun bir tarihi vardır ve dünyanın dört bir yanında şaman ayinlerinde ve başka dini törenlerde kullanılmaya günümüzde de devam etmektedir.

Daha basit bir düzeyde, bu uyuşturucu maddeler, zihnin aydınlanması, açılması ya da odaklanması, "algı kapılarının temizlenmesi" için değil, verebilecekleri haz ve hoşnutluk hissi için kullanılır.

Yüksek olsun alçak olsun bütün bu arzular, beynimizin içindeki nörotransmitter sistemlere ve alıcı bölgelere neredeyse biçilmiş kaftan gibi uyan çeşitli psikoaktif ajanlar barındıran bitkiler âlemi tarafından hoşça karşılanır. (Tabii ki durum bu değildir; bitkiler aslında yırtıcı hayvanları uzaklaştırmak veya bazen de tam aksine diğer hayvanlar meyvesini yesin de tohumlarını yaysın diye onları cezbetmek için evrim geçirmişlerdir. Yine de, insan bu kadar çok bitkinin halüsinasyonlara ya da her türden değişik beyin durumuna sebebiyet verebildiğini görünce hayrete düşmekten kendini alıkoyamıyor.)<sup>1</sup>

Richard Evans Schultes hayatının büyük bir kısmını bu bitki-

---

1 İlginçtir, damarsız bitkiler, yani çıkaslar, kozalaklı ağaçlar, eğreltiotları, kara ve su yosunlarında halüsinogen maddeler bulunmaz.

Ancak çiçek vermeyen bazı bitkilerde, pek çok kimsenin yanı sıra Mormonların da keşfettiği üzere, uyarıcı maddeler bulunmaktadır. Mormonların çay ve kahve içmesi yasaktır. Ancak Utah'a giden Mormon Yolu'nda, kurucusu olacakları yeni vaat edilmiş toprakları Salt Lake City'ye kadar gidecek uzun yürüyüşlerinde yol kenarında basit bir bitki gördüler, bu bitki demlendiğinde ("Mormon çayı") yorulan hacıları rahatlatıp onlara enerji veriyordu. Bitkinin adı efedraydı; kimyasal ve farmakolojik olarak amfetaminlere yakın olan efedrin maddesi içeriyordu.

leri ve kullanım biçimlerini keşfetmeye ve tasvir etmeye adanmış bir etnobotanik uzmanı, Albert Hofmann ise 1938'de bir Sandoz laboratuvarında LSD-25'i ilk sentezleyen İsviçreli bir kimyagerdi. Schultes ve Hofmann *Plants of the Gods* [Tanrıların Bitkileri] adlı çalışmalarında psikoaktif öz içeren yaklaşık yüz bitki tanımlamıştı, bunların yenileri de keşfedilmeye devam ediliyor (laboratuvarlarda sentezlenen yeni bileşikler cabası).<sup>2</sup>

Çoğu kimse ilkgençlik ya da üniversite yıllarında halüsinojen ya da başka türlü uyuşturucular denemiştir. Şahsen ben otuzuma gelip de nöroloji ihtisası yapıncaya dek denememiştim. Bu uzun süren bekâret ilgisizlikten kaynaklanmıyordu.

Okuldayken De Quincey'nin *Bir İngiliz Afyonkeşin İtirafı*'nı ve Baudelaire'in *Yapay Cennetler*'inin yanı sıra pek çok büyük klasığı okumuştum. 1844'te, o sıralar Île Saint-Louis'nin sakın bir köşesinde yeni kurulmuş olan Club des Hashischins'i [Haşhaşiler Kulübü] ziyaret eden Fransız romancı Théophile Gautier hakkında okumuşluğum vardı. Yeşilimtırak bir macun halindeki haşhaş Cezayir'den yeni gelmişti ve Paris'teki son modaydı. Toplantıda, Gautier haşhaştan azımsanmayacak bir miktar aldı ("aşağı yukarı başparmak

- 
- 2 Hofmann, 1943 yılında yeni bir LSD dizisi sentezlerken bu kimyevi maddenin halüsinojen güçlerini tamamen tesadüf eseri keşfetti. Parmak uçlarından bir nebze absorbe olmuş olacaktı ki, günün ilerleyen saatlerinde tuhaf hissedip durumu soğuk algınlığına yorarak eve gitmişti. Yatakta yatarken, "etkileyici kaleydoskopik renk oyunları eşliğinde olağanüstü esneklik ve canlılıktaki fantastik imgelerin ardı arkası kesilmeden aktığını" gördü. Jay Stevens, *Storming Heaven: LSD and the American Dream* [Kasıp Kavuran Cennet: LSD ve Amerikan Rüyası] kitabında sonrasını anlatır:

Bu havai fişek gösterisine LSD-25'in neden olduğundan şüphelenen Hofmann bu varsayımını test etmeye karar verdi. ... [Birkaç gün sonra] uyuşturucu maddeden kendince makul olduğunu düşündüğü çok küçük bir parçayı (bir gramın 250 milyonda birini) bir bardak suyun içinde eritti ve bir yudumda içti. [Kırk dakika sonra] başının giderek daha fazla döndüğünü, görüşünde bazı bozulmalar olduğunu ve belirgin bir gülme arzusu duyduğunu kaydetti. Kırk iki kelime sonra yazmayı hepten bıraktı ve laboratuvar asistanlarından birinden ona eve kadar eşlik etmeden önce bir doktor çağırmasını istedi. Sonra bisikletine bindi (savaş zamanı yaşanan yokluk araba kullanmayı elverişsiz hale getirmişti) ve bir anda kargaşayla dolan bir evrene doğru pedal çevirmeye başladı.

büyükluğünde”). İlk başta sıradışı hiçbir şey hissetmedi, fakat çok geçmeden, yazdığına göre “her şey daha büyük, parlak, daha hari-ka göründü”, sonrasında daha da belirli değişimler meydana geldi:

Bir anda karşımda esrarengiz bir şahsiyet belirdi ... burnu gaga gibiydi, büyük bir mendille durmadan sildiği yeşil gözlerini üç kahverengi halka çevreliyordu ve beyaz, kolalı yüksek yakalığının ilmiğine takılı ziyaretçi kartında şöyle yazıyordu: *Daucus-Carota, du Pot d'or*. ... Toplantı salonu ancak Callot'nun gravürlerinde ya da Goya'nın akua-tintlerinde görülebilecek türden sıradışı şahsiyetlerle yavaş yavaş dolmaya başladı; paçavralardan oluşan bir kargaşa, hayvansı ve insansı yaratıklar... Garip bir merak içinde hemen aynaya yöneldim... Beni görenin bir Cava ya da Hindu tanrısı zannetmesi işten değildi: Alnım genişlemişti, hortum gibi uzayan burnum göğsümün üzerinde kıvrılıyordu, kulaklarım omuzlarıma değiyordu ve en rahatsız edici olanı da, mavi tanrı Şiva gibi baştan aşağı çivit rengi olmamdı.<sup>3</sup>

1890'lara gelindiğinde, daha önce Amerika yerlisi kabilelerin bazı-larında yalnızca ayinde kullanılmakta olan meskal ya da diğer adıyla peyoteyi Batılılar da denemeye başlamışlardı.<sup>4</sup>

Radcliffe Bilim Kütüphanesi'nin kitaplıkları ve rafları arasında rahat rahat dolaşabilen çiçeği burnunda bir Oxford'luyken, Have-lock Ellis ve Silas Weir Mitchell'inkiler de dahil meskal üzerine yayımlanmış ilk anlatımları okudum. Alelade edebiyatçı değil, öncelikle tıpcıydılar ve bu nitelikleri yazdıklarına fazladan bir ağırlık ve güvenilirlik katıyor gibi gelmişti. Weir Mitchell'ın sade üslubu ve o zamanlar için bilinmeyen etkileri olan bilinmeyen bir uyus-turucu maddeyi alırkenki soğukkanlılığı beni adeta büyülemişti.

---

3 Burada David Ebin'in harikulade kitabı *The Drug Experience: First-Person Accounts of Addicts, Writers, Scientists, and Others*'ta [Uyuşturucu Deneyimi: Bağımlılar, Yaz-ırlar, Biliminsanları ve Başkalarından İlk Elden Tanıklıklar] yaptığı çeviriden alıntı yaptım.

4 Alman farmakolog Louis Lewin peyote kaktüsüne ilişkin ilk bilimsel analizini 1886'da yayımladı ve kaktüse onun şerefine *Anhalonium lewinii* adı verildi. Lewin sonradan, çeşitli psikoaktif maddeleri farmakolojik etkilerini temel alarak sınıf-landırmayı amaçladı ve bu maddeleri beş genel gruba ayırdı: Keyif verici ya da yatıştırıcı olanlar (afyon gibi), sarhoş edenler (alkol gibi), hipnotize edenler (kloral ve kava gibi), uyarıcılar (amfetamin ve kahve gibi) ve fantastika adını verdiği halü-sinojenler. Çoğu uyuşturucu maddenin birbiriyle örtüşen ve birbiriyle çelişen et-kilerinin mevcut olduğunu, bu nedenle uyarıcı ya da yatıştırıcıların bazen peyote kadar halüsinogen olabildiğini kaydetti.

*British Medical Journal* için 1896'da kaleme aldığı bir makalede, Mitchell bir keresinde meskal sürgünlerinden çıkarılan özden hatırı sayılır bir miktar aldığını ve ardından dört doz daha kullandığını anlatmıştı. Yüzünün kıpkırmızı kesildiğini, gözbebeklerinin büyüdüğünü ve “konuşmaya eğilimli” olduğunu, “ara ara ... kelimeleri yanlış kullandığı”nı fark ettiği halde çağrıldığı evlere gidip hasta muayene etmişti. Ardından, karanlık bir odada sessizce oturup gözlerini kapatmış, bunun üzerine renk efektleriyle dolu “büyülü iki saat” yaşamıştı.

Çoğu enfes güzellikte nötr mor ve pembe renkte olan incecik renk zarları uçuşuyordu. Zarlar gelip gidiyordu, bir orada bir buradaydılar. Derken bir anda görüş alanının öbür ucundan sayısız beyaz ışık noktacığın akın etti; sanki Samanyolu'nun görünmeyen milyonları gözlerimin önünde ışıltılı bir nehre dönüşmüş akıyordu. Bu, bir dakika içinde olup bitti, her yer karanlıkla kaplandı. Sonra çok parlak renklerde zikzak çizgiler görmeye başladım, bazı migrenlerde rastlanan türden... Çok hızlı, anlık diyebileceğim bir devinimdi... Gri taştan beyaz bir mızrak büyüyerek devasa bir yüksekliğe erişti ve ince işçilikle süslenmiş, gösterişli ve ayrıntılı tasarımıyla uzun bir Gotik kuleye dönüştü... Çıkıntı yapan her bir açıyı dikkatle incelerken, saçığın, hatta birbirlerine eklemlendikleri yerlerde taşların yüzeyinin bile devasa büyüklükte işlenmemiş değerli taşlarla kaplı olduğunu, taşların yer yer şeffaf meyveler gibi öbek öbek sarktıklarını gördüm. Yeşil, mor, kırmızı ve turuncuydular. Sanki içlerinde bir ışık yanıyordu, bu muhteşem renk meyvelerinin mükemmel doyuruculuktaki yoğunluğu ve saflığını sezdirmek için bile kelimelerim yetersiz kalır. Bugüne kadar gördüğüm bütün renkler bunlarla karşılaştırıldığında son derece yavan kalıyor.

Mitchell, halüsinasyonlarını kendi iradesiyle yönlendirme gücünün olmadığını fark etmişti; rastgele ortaya çıkıyor ve kendilerince bir mantık takip ediyor gibiydiler.

1840'larda getirilen haşhaşın bir anda rağbet görmeye başlaması gibi, Weir Mitchell ve diğerlerinin 1890'larda meskalin etkileri üzerine ilk yazdıkları ve meskalinin el altında olması da yeni bir moda yol açtı, çünkü meskal haşhaşa kıyasla daha yoğun, daha uzun süren ve daha tutarlı, üstelik insanı doğaüstü bir güzelliği ve anlamı olan mistik âlemlere götürme fırsatı sunan bir deneyim vaat ediyordu.

Kısmen migrende görülenlere benzettiği rengârenk ve çoğunlukla geometrik halüsinasyonlara odaklanan Mitchell'in aksine, 1950'lerde meskalin üzerine yazan Aldous Huxley, görsel dünyanın başkalaşım şekil değiştirmesi, ışıldayan ilahi bir güzellik ve manayla kuşanması üzerine odaklanıyordu. Yaşadığı bu türden uyuşturucu madde deneyimlerini büyük kâhin ve sanatçılarınkilerle, ama bir yandan da kimi şizofreni hastalarının yaşadığı psikotik deneyimlerle kıyasladı. Huxley, dâhilerin de delilerin de bu uç ruhsal durumlarda yaşadıklarını ima ediyordu, ki bu fikri De Quincey, Coleridge, Baudelaire ve Poe'nun afyon ve haşhaşla bizzat yaşadıkları muğlak deneyimlere ilişkin ifadelerinden (ayrıca Jacques Joseph Moreau'nun 1845 tarihli *Hashish and Mental Illness* [Haşhaş ve Akıl Hastalığı] kitabında derinlemesine irdelenenlerden) çok da farklı değil. Huxley'nin *Algı Kapıları* ve *Cennet ve Cehennem* kitaplarını 1950'lerde yayımlandıkları zaman okumuş ve hayal gücünün "coğrafyası" ve en uç bölgelerine –"zihnin Antipodları"<sup>5</sup>– dair söyledikleri nedeniyle özellikle heyecanlanmışım.

Aynı yıllarda, fizyolog ve psikolog Heinrich Klüver'in iki kitabı karşıma çıktı. *Meskal* adlı birinci kitabında, meskalin etkileri üzerine dünya literatürünü inceliyor ve bu maddeyle kendi deneyimlediklerini anlatıyordu. Weir Mitchell'in yaptığı gibi gözlerini kapattığında, karmaşık geometrik motifler görmüştü:

Şeffaf şark halıları, ama son derece küçükler ... telkari desenlerle süslü, küre biçiminde, radiolaria [gibi] esnek *objets d'art* ... duvar kağıdı desenleri ... örümcek ağına benzeyen şekiller, eşmerkezli daire ve kareler ... mimari biçimler, payandalar, gül pencereler, varaklar, oyma işleri.

5 Benny Shanon bu ifadeyi, Güney Amerika'ya özgü halüsinojen bir madde olan ayahuaska ile kişisel deneyimine ve bu madde üzerine edindiğiengin kültürel ve antropolojik deneyime dayandırarak kaleme aldığı olağanüstü kitabı *The Antipodes of the Mind*'da kullanmıştır. Aslında ayahuaska iki bitkinin karışımıdır: *Psychotria viridis* ve *Banisteriopsis caapi*. Bu bitkilerin ikisi de tek başına herhangi bir halüsinatif güce sahip değildir. *Psychotria*'nın yapraklarında çok güçlü bir halüsinojen olan dimetiltriptamin (DMT) vardır; ancak ağızdan alındığında midedeki monoamin oksidaz (MAO) tarafından etkisiz hale getirilir. Ne ki, *Banisteriopsis*'te MAO'yu engelleyen, dolayısıyla da DMT'nin absorbe edilmesine yol açan bileşikler mevcuttur. "Düşününce, Ayahuaska'nın keşfi gerçekten de insanı hayrete düşürüyor" der Shanon. "Yağmur ormanında sayısız bitki türü var, olası eşleşme sayısı ise astronomik. Burada sağduyuyu kullanarak deneme yanılma yönteminden sonuç almak mümkün değil."

Klüver için bu halüsinasyonlar görsel sistemde anormal bir faaliyeti temsil ediyordu, ayrıca benzer halüsinasyonların –migren, duyuusal yoksunluk, hipoglisemi, havale, deliryum, ya da uykudan hemen önce veya sonra görülen hipnagojik ve hipnopompik durumlar gibi– başka çeşit çeşit rahatsızlıkta ortaya çıkabildiğini gözlemledi. 1942’de yayımlanan *Mechanisms of Hallucination*’da [Halüsinasyon Mekanizmaları], Klüver beynin görsel sistemindeki “geometrileştirme” eğiliminden söz etmiş ve bütün bu geometrik halüsinasyonları dört temel “sabit biçim”in permütasyonları olarak görmüştü (kendi tanıımıyla bunlar, kafes, sarmal, örümcek ağı ve tünellerdi). Bu sabit biçimlerin görsel korteksin organizasyonuna, işlevsel mimarisine dair bir şey yansıtıyor olması gerektiğini ima etmişti, ne ki 1940’larda bu konuda daha fazla söylenebilecek bir şey yoktu.

İki yaklaşımın da –yani Huxley’nin “yüksek” mistik yaklaşımı ve Klüver’in “alçak” nörofizyolojik yaklaşımının– çok dar bir alana odaklandığı, dolayısıyla meskalinin tetikleyebileceği fenomenlerin çeşitlilik ve karmaşıklığının hakkını veremediği söylenebilir. 1950’lerin sonlarında LSD ve onun yanı sıra psilosibin mantarlar ve gündüzsefası çiçeğinin tohumları (ikisinde de LSD benzeri bileşikler bulunur) kolayca ulaşılabilir olunca bu durum daha da net ortaya çıktı ve yeni bir halüsinojen uyuşturucu madde çağının kapısını açıp buna uygun yeni bir ad türemesine neden oldu: “psikedelik.”

1960’larda üniversiteden yeni mezun olan Daniel Breslaw, Columbia Üniversitesi’nde LSD üzerine sürdürülen bir araştırmanın deneklerinden biriydi ve tepkilerinin gözlenebilmesi için kontrol altında aldığı psilosibinin etkilerini ayrıntılarıyla anlattı.<sup>6</sup> Weir Mitchell gibi o da ilk olarak yıldızlar ve renkler görmüştü:

Gözlerimi kapattım. “Bir sürü yıldız görüyorum!” Ardından, göz kapaklarımın içini kaplayan göğü görünce çığlığı bastım. Anlatmaya kelimelerin kifayetsiz kalacağı bir başka dünyanın derinliklerinde kaybolurken içinde bulunduğum oda bir unutulma tünelinin gerisinde kaldı... Yukarıdaki gökler, alevden gözlerle bezeli gece göğü, hayatımda görmediğim, hayal bile edemeyeceğim bir renk yelpazesine dönüşüyor; renklerin çoğu yepyeni, şimdiye kadar spektrumda hiç farkına

6 Breslaw’un anlatımı David Ebin’in *The Drug Experience* adlı kitabında yer almaktadır.



varmadığım alanlar. Renkler sabit durmuyor, her yöne kayıp akıyorlar; görüş alanım inanılmaz karmaşıklıkta bir mozaik. Gördüklerimin bir anını yeniden yaratmak yıllarca emek vermeyi gerektirir, tabii aynı parlaklık ve yoğunluktaki renkleri üretmek mümkün olabilirse.

Sonra, Breslaw gözlerini açtı. “Gözleri kapalıyken,” diye yazdı, “insan *burada değil*, uzak bir soyutluklar âleminde. Fakat gözlerini açtığında etrafındaki fiziksel evrene merakla bakıyor.” Merakla bakıyordu, ve de hayretle; çünkü gördüğü görsel dünya tuhaf bir değişime uğramıştı ve Gautier’nin haşhaşla keşfettiği gibi, değişmeye de devam ediyordu. Breslaw şöyle yazdı:

Oda on beş metre uzunlukta. Şimdi yarım metre oldu. Tuhaf bir denge-sizlik var. Gözlerimin odaklandığı her şey sarmallara, motiflere, dizilere ayrılıyor. İşte Doktor. Suratı bit kaynıyor. Gözlüğü düdüklü tencere boyutunda, gözleri devasa bir balığın gözleri gibi. Kendisi hiç şüphesiz şu ana dek gördüğüm en komik şey ve kahkahalar atarak bu fikrimde ısrar ediyorum... Köşede duran bir tabure silkine silkine mantara dönüşüyor, kaskatı kesiliyor ve yay gibi tavana fırlıyor. İnanılmaz!.. Asansördeki görevlinin yüzünde tüyler bitiyor, adam seven bir gorile dönüşüyor.

Zaman geçmek bilmiyordu. Asansör “bir katı yüz yılda geçerek” aşağı iniyordu. “Odama dönünce günün kalan asırlarının içinde yüzüyorum. Beş milyar yılda bir filan (bir puma, bir türevsel denklem ya da alarm saatli radyo kılığında) bir hemşire geliyor ve tansiyonumu ölçüyor.”

Tıpkı ilişki ve anlam gibi, cansız nesnelerin canlanması ve amaçlılık da her yerde karşısına çıkıyordu:

İşte cam mahfazası içinde yangın söndürme tüpü, belli ki teşhir amaçlı. Bir süre gözünü ayırmadan bakmak yaratığın hayatta olduğunu ortaya çıkarmaya yetiyor: Plastik hortumunu avına doluyor ve ağızlığıyla etini emiyor. Yaratıkla bakışıyoruz, sonra hemşire beni çe-kıştırerek götürüyor. Ona el sallıyorum.

Duvardaki bir leke sınırsız bir merak nesnesi; boyutu, karmaşıklık-lığı, rengi durmadan artıyor. Fakat bundan da öte, insan bu lekenin *evrenin geri kalanıyla olan bütün ilişkisini anlıyor*; o nedenle leke sonsuz bir anlam çeşitliliğine sahip, insan da düşünülebilecek bütün olası fikirlere beyninde yer açıyor.

Derken, etkilerin en yoğun olduğu anda, bütün algıları, duyu ve kavramları iç içe geçiren güçlü bir sinestezi geldi. Breslaw, “Duyular arası değişim çok fazla ve hayrete düşürecek derecedeydi: İnsan pes si bemolün nasıl koktuğunu, yeşilin sesini, kategorik buyruğun tadını (dana etine benziyor) biliyor” diye kaydetti.

Uyuşturucu maddeler söz konusu olduğunda bir kişinin verdiği tepkilerle diğerininkiler asla aynı olmaz; dahası, iki farklı uyuşturucu deneyimi aynı insan için de asla aynı değildir. Eric S. 1970’lerde LSD aldığında başından geçenleri bana şöyle yazmıştı:

Yirmili yaşlarımda sonundaydım, bir arkadaşım ile birlikte LSD aldık. Daha önce pek çok kez tripe girmiştim ama bu asit farklıydı... Bir-birimizle sadece düşünceler yoluyla, hiç ağzımızı açmadan, zihinsel olarak konuştuğumuzu fark ettik, telekomünikasyon kurmuştuk. İçimden “Bira istiyorum” diye geçirdim, beni duyup bira getirdi; o da “Müziğin sesini aç” diye düşündü, müziğin sesini açtım... Bir süre böyle devam etti.

Sonra tuvalete gittim; çışimde, geçmiş i tersten oynatarak akan bir video ya da film vardı. Az önce odada olan her şey sanki akan çışimde tersten oynatılan bir videoyu seyrediyormuşum gibi içimden dışarı çıkıyordu. Resmen kafayı yemiştim.

Sonra gözlerim mikroskoba dönüştü. Bileğime baktığımda her bir hücrenin nefes alıp verdiğini görebiliyordum, hücreler gaz pofurdatan minik fabrikalara dönüşmüştü sanki, bazılarında da kusursuz duman halkaları çıkıyordu. Gözlerim bütün deri hücrelerinin içini görebilir olmuştu; günde beş paket sigara içerek kendimi boğduğumu, biriken pisliğin hücrelerimi tıkadığını gördüm. O anda sigarayı bıraktım.

Sonra vücudumdan ayrılıp yükselerek odaya tepeden baktım, ardından kendimi güzel bir ışıktan yapılmış bir tünelin içinden geçerek uzaya seyahat ederken buldum, içim salt bir sevgi ve kabullenme hissiyle dolmuştu. Hayatımda gördüğüm en güzel, sıcak ve davetkâr ışıktı bu. Bir sesin bana Dünya’ya dönüp ömrümü tamamlamayı mı, yoksa ... gökteki güzel sevgi ve ışığa mı gitmek istediğimi sorduğunu duydum. Sevgi ve ışığın içinde, şu ana dek yaşamış herkes vardı. Sonra doğumumdan o güne bütün hayatım gözlerimin önünden geçti, olan biten her şey, bütün hissettiklerim ve düşündüklerim, görsel ve duygusal anlamda en küçük ayrıntısına kadar bir anda karşıma gelmişti. Ses bana insanların “Sevgi ve Işık” olduklarını söyledi...

O günü asla unutmayacağım; o günün, hayatın çoğu insanın hayal bile edemeyeceği bir yönünü görmemi sağladığını düşünüyorum. Yaşadığım her günle özel bir bağ kuruyorum, en basit ve sıradan şeylerde bile büyük bir güç ve anlam görüyorum.

Esrar, meskalin, LSD ve diğer halüsinojen uyuşturucu maddeler çok kapsamlı ve çeşitlidir. Ancak belirli algısal çarpıklık ve halüsinasyon deneyimi kategorilerini, bir noktaya kadar, beynin bu uyuşturucu maddelere verdiği standart tepkiler olarak görebiliriz.

Weir Mitchell'ın da, Huxley'nin de, Breslaw'un da gözlemlediği gibi, renkler genellikle çok yoğun, bazen olağanüstü düzeyde algılanır. Yönelimde ani değişimler ve görünür boyutlarda çarpıcı farklılıklar olabilir. Mikropsi, yani Lilliput görüşü meydana gelebilir (tuhaftır, bu halüsinasyonlarda elf, cüce, peri, iblis gibi minik yaratıklara çok rastlanır) ya da aksine devasalık (makropsi) ortaya çıkar.

Derinlik ve perspektif aşırı ya da az algılanabilir, stereokopik görüşte aşırılıklar meydana gelebilir ya da hatta stereokopik halüsinasyonlar, yani düz bir resme bakıldığında üçboyutlu derinlik ve katılık görmek söz konusu olabilir. Huxley bunu tasvir etmişti:

Birisi bana Cézanne'ın çok iyi bilinen bir otoportresinin büyük, renkli bir röprodüksiyonunu verdi: geniş bir hasır şapkası, al yanakları, al dudakları, kuzguni sakalları ve hasmane bakışlı kara gözleri olan bir erkek başı ve omuzları. Muhteşem bir resim; ne ki gördüğüm şey resim değildi. Çünkü baş kısmı derhal üçboyutlu hale gelerek canlandı; elimde tuttuğum kâğıtta gulyabaniye benzer küçük bir adam bir pencereden dışarı bakıyordu.

Meskalin, LSD ve başka halüsinojenlerce tetiklenen algısal başkalaşımalar ve halüsinasyonlar ağırlıklı olarak görseldir, fakat yalnızca böyle oldukları da söylenemez. Tat ve koku alma, dokunma ve işitme duyuları daha belirgin hale gelebilir, çarpılmaya uğrayabilir, bu duyularla ilgili halüsinasyonlar belirebilir veya –geçici bir tür sinestezi olarak– Breslaw'un anlattığı gibi “pes si bemolün kokusu, yeşilin sesi” şeklinde, duyular birbiriyle kaynaşabilir. Bu kaynaşma ya da birleşmeler (ve onların varsayılan sinirsel temelleri) anlık oluşumlardır. Ömür boyu süren değişmez duyusal eşdeğerlerin olduğu, doğuştan gelen (ve genellikle ailevi olan) asıl sinesteziden oldukça farklı olmalarının nedeni budur. Halüsinojen alındığında,

zaman uzamış ya da sıkışmış gibi gelebilir. İnsan hareketin devamlılığını algılayamayıp çok yavaş oynatılan bir filmdeki gibi bir dizi durağan “kare” görebilir. Meskalin alındığında böylesi stroboskopik ve sinematik görüntüler görmek alışılmamış bir durum değildir. Daha basit halüsinasyon örneklerinde hareketin hızlanması, yavaşlaması ya da bir anda durmasına da sık rastlanır.<sup>7</sup>

Çok sayıda okuma yapmakla beraber, 1953'te çocukluk arkadaşım Eric Korn Oxford'a gelene kadar herhangi bir uyuşturucu maddeyle deneyimim olmamıştı. Albert Hofmann'ın LSD'yi keşfedişi hakkında yazılanları heyecanla okumuş ve İsviçre'deki üreticisinden 50 mikrogram sipariş etmiştik (1950'lerin ortalarında LSD hâlâ yasaldı). Ağırbaşlı bir edayla, hatta sanki ayin yapar gibi, LSD'yi iki eşit parçaya bölüp –bizi ne gibi bir görkemin ya da dehşetin beklediğini bilmeksizin– 25'er mikrogram aldık, fakat ne üzücüdür ki ikimizde de en ufak bir etki yaratmadı. (50 değil 500 mikrogram sipariş etmemiz gerekiyormuş.)

Daha 1958 sonunda hekimlik diplomamı almadan önce, nörolog olmak, beynin nasıl olup da bünyesinde bilinci ve benliği barındırdığı üzerine çalışmak ve bu organın hayret verici algı, imgelem, hafıza ve halüsinasyon güçlerini anlamak istediğimi biliyordum. Nöroloji ve psikiyatride yeni bir eğilim belirliyordu; sinir sistemindeki sinir hücrelerinin ve farklı bölgelerin birbiriyle iletişim kurmasına olanak veren kimyasal ajanlar olan nörotransmitterlerin kapsamına dair yeni elde edilen bilgilerle bir nörokimyasal çağ açılıyordu. 1950'lerde ve 1960'larda her alanda yeni keşifler yapılıyor-du, fakat bunların birbiriyle ne şekilde ilgili olduğu henüz netleşmemişti. Örneğin, Parkinson hastalarının beyinde dopamin seviyesinin düşük olduğu ve dopamin öncülü L-dopa'nın Parkinson hastalığının belirtilerini dindirebildiği, fakat öte yandan 1950'lerin başlarında kullanılmaya başlayan sakinleştiricilerin dopamini baskılayabileceği, dolayısıyla kimyevi yoldan bir tür parkinsonizme yol açabileceği keşfedilmişti. Neredeyse bir yüzyıl boyunca, parkinsonizmin başlıca tedavisi antikolinergik ilaçlar yoluyla yapılmış-

7 Zaman ve hareket algısını ve sinematik vizyonu “Hız” ve “Bilinç Nehrinde” başlıklı makalelerimde nörolojik açıdan etraflıca ele aldım.

tı. Dopamin ve asetilkolin sistemleri nasıl etkileşim gösteriyordu? Opiatların –ya da esrarın– neden bu kadar güçlü bir etkisi vardı? Beynin özel opiat reseptörleri vardı da kendi opioidlerini mi ürettiyordu? Esrar reseptörleri ve kanabinoidler için de benzer bir mekanizma mı vardı? LSD neden böylesine muazzam bir güce sahipti? Bütün etkileri beyindeki serotoninin değişimi açısından açıklanabilir miydi? Hangi transmitter sistemler uyanıklık-uyku döngülerini yönetiyordu ve rüyalarla halüsinasyonların nörokimyasal arkaplanı ne olabilirdi?

1962’de nöroloji ihtisasına başlarken, ortamı bu gibi sorularla dolu buldum. Nörokimyanın “moda” olduğu ortadaydı, aynı şekilde –özellikle öğrenci olduğum California’da, tehlikeli ve baştan çıkarıcı bir şekilde– uyuşturucu maddelerin de.

Klüver’in, halüsinasyonlarında tekrarlanan geometrik motiflerin sinirsel temelinin ne olabileceği konusunda pek bir fikri yoktu, ama 1960’ların başında kitabını yeniden okumak, benim açımdan, o sıralarda David Hubel ve Torsten Wiesel’in hayvanların görsel korteksindeki nöronların faaliyetini kayda geçirerek görme algısı üzerine sürdürdükleri çığır açıcı deneylerin ışığında özellikle heyecan vericiydi. Çizgileri, yönelimleri, uçları, köşeleri vs. tespit etmekte uzmanlaşmış nöronları tasvir ediyorlardı ve bana öyle geliyordu ki, eğer bu nöronlar uyuşturucu bir maddeyle, migrenle ya da yüksek ateşle uyarılacak olurlarsa, aynı Klüver’in tasvir ettiği türden geometrik halüsinasyonlar da üretebilirlerdi.

Ancak meskal halüsinasyonları geometrik desenlerle kalmıyordu. İnsan –Huxley’nin sözünü ettiği cennet ve cehennem şöyle dursun, nesneler, yerler, insanlar, yüzler gibi– daha karmaşık şeylerin halüsinasyonunu görürken beyinde neler olup bitiyordu? *Onların da kaynağı beyinde miydi?*<sup>8</sup>

8 1960’ların başlarında psikoaktif maddelerin nasıl çalıştığına dair çok az şey biliyorduk. 1970’lerde Harvard’dan Timothy Leary ve diğerleri ile UCLA’den L. Jolyn West ve Ronald K. Siegel’in yaptığı ilk çalışmalar çoğunlukla halüsinojenlerin mekanizmalarından ziyade etkilerine odaklanıyordu. 1975’te, Siegel ve West geniş kapsamlı makalelerini *Hallucinations: Behavior, Experience, and Theory* [Halüsinasyonlar: Davranış, Deneyim ve Kuram] adlı kitaplarında topladılar. West, halüsinasyonla ilgili boşalım teorisinden (önceki çalışmalarında olduğu gibi) burada da söz etti.

Günümüzde, büyük ölçüde nörotransmitter dopamin tarafından iletilen kokain ve amfetamin gibi uyarıcı maddelerin beyin “ödüllendirme sistemleri”ni uyardığı bilinmektedir; opiatlarda ve alkolde de aynı durum söz konusudur. Meskalin, psi-

Benim için belirleyici olan bu düşüncelerdi; bir de, halüsinojen maddelerin nasıl şeyler olduklarını onları denemediğim sürece hiçbir zaman gerçekten bilemeyeceğim hissi.

Esrarla başladım. O sıralarda yaşamakta olduğum Topanga Canyon'daki bir arkadaş bana bir sarma teklif etti; ondan sonra olanların beni olduğum yere mıhlaması için iki fırt yetti. Elime bakıyordum, giderek büyüyor büyüyor ve görüş alanımı kaplıyor, ama aynı zamanda benden uzaklaşıyordu. Sonunda, evrenin kim bilir kaç ışık yılı ya da parsek uzaktaki ucuna erişen bir el görebildiğimi düşünmüştüm. Hâlâ canlı bir el, bir insan eli gibi görünüyordu, ama bu kozmik el bir şekilde aynı zamanda Tanrı'nın eliymiş gibi de geliyordu. İlk esrar deneyimime nörolojik ve ilahi şeylerin bir karışımı damgasını vurmuştu.

1960'ların başlarında, Batı Yakası'nda LSD ve gündüzsefası çiçeği tohumları kolayca bulunabiliyordu, onları da denedim. Muscle Beach'teki arkadaşlarım, "Ama gerçekten olağanüstü bir deneyim peşindeysen, Artane'i dene" dediler. Bu beni şaşırtmıştı, çünkü Artane, güzelavratotuyla birlikte Parkinson hastalığı tedavisinde küçük dozlarda (günde iki üç tablet) kullanılan sentetik bir ilaçtı ve bu tür ilaçlar çok fazla miktarda alındığı takdirde deliryuma yol açabiliyordu (güzelavratotu, şeytan elması ve kara banotu gibi bitkilerin yanlılıkla yenmesinin deliryumlara neden olduğu uzun zamandır gözlemlenmekteydi). Acaba deliryum eğlenceli olabilir miydi? Ya da bilgilendirici? İnsan o anda beyninin atipik işleyişini gözlemleyecek –harikalarını takdir edecek– durumda olabilir miydi? "Dene" diye üsteledi arkadaşlarım. "Yirmi tane al yeter; kontrolünü tamamen yitirmezsin."

Böylece bir pazar sabahı yirmi hap sayıp ayırdım ve ağız dolusu suyla mideme yuvarlayıp oturarak etkisini beklemeye koyuldum. Huxley'nin *Algı Kapıları*'nda tasvir ettiği ve benim de bizzat meskalin ve LSD'yle deneyimlediğim gibi dünya başkalaşıp yeniden doğacak mıydı? Keyifli, haz dolu duygu dalgaları olacak mıydı? Anksiyete, dağınıklık, paranoya olacak mıydı? Bütün bunlara ha-

---

losibin, LSD ve muhtemelen DMT gibi klasik halüsinojenler beyindeki serotoninin çoğalmasını sağlayarak çalışırlar.

zırlıklıydım, ama hiçbirisi olmadı. Ağzım kurudu, gözbebeklerim büyüdü, okumakta zorlandım, hepsi bu. En hayal kırıklığı yaratanıysa, hiçbir psişik etkinin olmamasıydı. Ne beklediğimi tam olarak bilmiyordum ama *bir şey* olmasını ummuştum.

Mutfakta çay yapmak için ısıtıcıya su koyarken, ön kapının çalındığını duydum. Arkadaşlarım Jim ve Kathy gelmişti; pazar sabahları genelde uğrarlardı. “Gelin, kapı açık” diye bağırdım ve oturma odasına yerleşirlerken “Yumurtanızı nasıl istersiniz?” diye seslendim. Jim, “Sarısı dağılmadan” dedi. Kathy iki tarafının da pişmesini istedi. Ben onların jambon ve yumurtalarını pişirirken çene çalıyoruz; mutfakla oturma odasının arasında yarım boy çarpma kapılar olduğundan birbirimizi rahatça duyabiliyorduk. Beş dakika sonra, “Her şey hazır” diye seslendim, jambon ve yumurtalarını bir tepsiye koyup oturma odasına geçtim – oda bomboştu. Ne Jim ne Kathy ne de az önce orada olduklarını gösteren bir işaret vardı. Öyle çok şaşırmıştım ki neredeyse elimdeki tepsiyi düşürecektim.

Jim ve Kathy’nin seslerinin, onların “mevcudiyetlerinin” gerçek dışı, halüsinasyon ürünü olduğunu aklımdan bile geçirmemiştim. Aramızda sıradan, dostça bir sohbet geçmişti, her zaman yaptığı-mız gibi. Sesleri her zamankinin aynıydı, çarpma kapıları açıp da oturma odasını boş buluncaya dek bütün sohbetin, en azından onların söylediklerinin, tamamen beynim tarafından uydurulduğunu gösteren hiçbir şey olmamıştı.

Sarsılmakla kalmamış, korkmuştum da. LSD ve diğer uyuşturucuları denediğimde ne olup bittiğinin farkındaydım. Dünya farklı görünür, farklı algılanırdı, özel, uç bir deneyimin bütün nitelikleri mevcut olurdu. Fakat Jim ve Kathy’yle yaptığım “sohbet”in hiçbir özel niteliği yoktu; tamamıyla sıradandı, halüsinasyon olduğunu ele veren bir işaret görememiştim. Kendi “sesler”iyle sohbet eden şizofrenler aklıma geldi, fakat şizofrenideki seslerin ayırıcı özelliği jambondan, yumurtadan, havadan bahsetmeleri değil, alaycı ya da suçlayıcı olmalarıdır.

“Dikkatli ol, Oliver” dedim kendi kendime. “Kontrolü eline al. Bir daha böyle bir şey olmasın.” Düşüncelere dalmış bir halde ağır ağır jambonumu ve yumurtalarımı yedim (Jim ve Kathy’ninkileri de) ve sahile inip gerçek Jim ve Kathy’yle diğer arkadaşları görüp yüzmeye ve keyifli bir öğleden sonra geçirmeye karar verdim.

Tepemde patpat eden bir sesin farkına vardığımda bunları dü-

şünüyordum. Bir an aklım karıştı, sonra bir helikopterin iniş yapmak için hazırlandığını ve içinde de bana sürpriz ziyaret yapmak isteyerek Londra'dan Los Angeles'a uçmuş, oradan da onları Topanga Canyon'a getirmesi için bir helikopter ayarlamış annemle babamın olduğunu fark ettim. Derhal banyoya koşturarak hızla duş alıp üstüme temiz bir tişört ve kot pantolon geçirdim, gelmelerinden önceki üç dört dakika içinde elimden gelebildiği kadarıyla. Motorun titreşimi insanı sağır edecek kadar yüksekti, helikopter evimin yanındaki düzlük kayaya inmiş olmalıydı. Annemleri karşılamak için heyecan içinde dışarı fırladım; ama kayanın üstü bomboştu, görünürde bir helikopter yoktu, kulaklarımda patlayan motor sesi de aniden kesilmişti. Sessizlik, boşluk ve yaşadığım hayal kırıklığı yüzünden gözlerimden yaşlar boşanmaya başladı. Sevinmiş, müt-hiş bir heyecan yaşamıştım, şimdiyse hiçbir şey yoktu.

Tekrar eve girdim ve bir fincan çay daha içmek için ısıtıcıya su koydum, bu sırada gözüme mutfak duvarında duran bir örümcek ilişti. Bakmak için ona yaklaştığımda, örümcek, "Merhaba!" diye seslendi. Bir örümceğin bana selam vermesi hiç de tuhaf gelmemişti (Alice, Beyaz Tavşan onunla konuştuğunda ne kadar şaşırdıysa ancak o kadar şaşırmıştım). "Sana da merhaba" dedim ve böylece, ağırlıklı olarak analitik felsefenin epey teorik mevzuları üzerine sohbet etmeye başladık. Belki sohbetimizin bu yönde ilerlemesine örümceğin ilk yorumu vesile olmuştu: Bertrand Russell'ın Frege'nin paradoksunu çürüttüğü kanısında mıydım? Belki de buna neden olan, örümceğin sesiydi: Tiz ve etkiliydi, üstelik tıpkı Russell'ın sesine benziyordu (Russell'ın sesini radyoda duymuşluğum vardı, ama aynı zamanda *Beyond the Fringe*'de yapılan –çok komik– taklidini de dinlemiştim).<sup>9</sup>

UCLA'in nöroloji bölümünde asistan hekimlik yaptığım haftaiçinde uyuşturucu maddelerden uzak duruyordum. Hastaların başlarından geçen nörolojik deneyimlerin çeşitliliği, beni Londra'da tıp fakültesi öğrencisi olduğum zamanlardaki gibi şaşırtıp etkiliyordu;

---

9 Onyıllar sonra bu hikâyeyi entomolog arkadaşım Tom Eisner'a anlattığımda, örümceğin felsefi eğilimlerinden ve Russell'a benzeyen sesinden de söz ettim. Eisner başını bilgece salladı ve "Evet, o türü biliyorum" dedi.



bu deneyimleri bizzat kendim tasvir etmeden ya da kayda geçirmeden onları yeterince kavrayamadığımı, daha doğrusu duygusal anlamda sindiremediğimin ayırdına vardım. Basılı ilk belgelerimi ve ilk kitabımı işte bunun üzerine kaleme aldım (ama kitabım asla basılmadı, çünkü elyazmamı kaybettim).

Fakat hafta sonları sık sık uyuşturucu maddelerle deneyler yapıyordum. Gözlerimin önünde sihirli bir rengin belirttiği epizodu bugünmüş gibi hatırlıyorum. Çocukken bana, elektromanyetik tayfta çivit de dahil yedi renk olduğu öğretilmişti (Newton bunları gamın yedi notasına benzeterek biraz da gelişigüzel seçmişti). Fakat bazı kültürler yalnızca beş veya altı tayfsal rengi tanır, üstelik çividin nasıl bir renk olduğu konusunda fikir birliğinde olan az kişi vardır.

Uzun zamandır hep “sahici” çivit rengini görmeyi istiyordum ve belki de bunun yolu uyuşturucu madde kullanmaktan geçiyordur, diye düşünüyordum. Böylece, 1964 yılının güneşli bir pazar günü, (genel bir uyarılma için) amfetamin bazlı, (halüsinojen yoğunluk için) LSD’li ve (azıcık fazladan deliryum için) bir tutam esrarlı bir farmakolojik fırlatma rampası geliştirdim. Bu karışımı aldıktan yaklaşık yirmi dakika sonra karşıma beyaz bir duvar çıktı ve “Çividi şimdi görmek istiyorum, şimdi!” diye bağırdım.

Sonra önümde, sanki dev bir boya fırçasından atılmışçasına, olabilecek en saf çivit rengi, armut biçiminde devasa bir titreyen damla halinde belirdi. Bu ıslıl ıslıl, esrarlı damla içimi esrime duygusuyla doldurdu: Bu renk cennetin rengi, diye düşündüm, Giotto elde etmek için bir ömrü heba etmiş ama ulaşamamıştı; asla ulaşamamıştı çünkü belki de cennetin rengi yeryüzünde görülecek türden değildi. Ama bir zamanlar vardı, diye düşündüm; Paleozoik denizin rengi, bir zamanlar okyanusun olduğu renk. Kendimden geçmiş halde ona bakıyordum. Sonra birden kayboldu; beni bırakıp gittiği için kahredici bir kayıp ve hüznün duygusuyla kalakalmıştım. Ama kendimi teselli ettim: Evet, çivit rengi *var*, üstelik insan beyninin içinde oluşturmak mümkün.

Sonrasında aylarca çivit renginin peşine düştüm. Evimin civarındaki minik taşları ve kayaları kaldırıp bulurum diye altlarına baktım. Doğa tarihi müzesindeki azurit türlerini inceledim, fakat onlar bile benim gördüğüm renkten fersah fersah uzaktı. Daha sonra, 1965’te New York’ta yaşarken, Metropolitan Sanat Müzesi’nin Mısırbilim galerisindeki bir konsere gittim. Konserin ilk yarısında

Monteverdi'nin *Kutsanmış Bakire İçin Dualar*'ı çalındı ve tamamen kendimden geçtiğimi hissettim. Hiçbir uyuşturucu madde almamıştım, fakat Monteverdi'nin zihninden benimkine akan dört yüz yıl uzunluğunda ihtişamlı bir müzik nehri hissettim. Bu esrik ruh hali içinde, konser arasında salondan çıktım ve sergilenmekte olan antik Mısır'dan kalma objelere baktım –lapis lazuli enfiye kutuları, mücevherler ve benzerleri– ve çivit rengi parıltılar görerek mest oldum. Şöyle düşündüm: Tanrı'ya şükür, gerçekten de var!

Konserin ikinci yarısında biraz sıkıldım ve yerimde duramaz oldum, ama bittikten sonra çıkıp bir “yudum” çivit alabileceğimi bilerek kendimi teselli ediyordum. Orada, beni bekliyor olacaktı. Fakat konser sona erdikten sonra galeriye bakmaya gittiğimde sadece mavi, erguvan, leylak ve mor renkleri görebildim; çivitten eser yoktu. Bu anlattığım elli yıl önceydi, çivit rengini bir daha hiç görmedim.

Hem dostum hem de annemle babamın meslektaşı olan psikanalist Augusta Bonnard, 1964'te akademik izin dönemi için bir yıllığına Los Angeles'a geldiğinde hemen bir buluşma ayarladık. Onu Topanga Canyon'daki minik evime davet ettim ve birlikte hoş bir yemek yedik. Sigara ve kahve faslına geçince (Augusta bir sigarayı söndürüp diğerini yakardı; analiz seanslarında da içiyor mu diye merak ettim), ses tonu değişti ve sigaradan kalınlaşmış, boğuk sesiyle, “Yardıma ihtiyacın var, Oliver. Başın dertte” dedi.

“Saçma” diye cevap verdim. “Hayattan zevk alıyorum. Hiçbir şikâyetim yok; iş hayatım da aşk hayatım da yolunda.” Augusta şüpheli bir homurtu çıkardı, ama mevzunun üstüne daha fazla gitmedi.

O sıralar LSD almaya başlamıştım, eğer bulamazsam onun yerine gündüzsefası çiçeği tohumları kullanıyordum (bu dediğim, gündüzsefası tohumları uyuşturucu madde olarak kullanılmasın diye şimdiki gibi pestisitlerle işlemiden geçirilmeden önceydi). Pazar sabahları genellikle uyuşturucu vaktimdi; sanıyorum Augusta'yla buluşmamızdan iki ya da üç ay sonra cennet mavisini gündüzsefası çiçeğinin tohumlarından okkalı bir doz aldım. Tohumlar kömür karasıydı ve akik taşı gibi sertti, o yüzden tokmakla havanda döv-

rek toz haline getirdim ve vanilyalı dondurmayla karıştırdım. Dondurmayı yedikten yaklaşık yirmi dakika sonra çok yoğun bir mide bulantısı hissettim, fakat bulantı dindiğinde kendimi cennet huzuru ve güzelliğinin hüküm sürdüğü, zamanın dışındaki bir âlemden buldum, derken bu sükûnet bir taksinin evimin önündeki dik yolu kuşu çıkmaya çalışırken çıkardığı gürültüyle bozuldu. Taksiden yaşlıca bir kadın inerek yürümeye başladı, ona doğru koşturarak “Kim olduğunu biliyorum! Augusta Bonnard’ın bir kopyasıdır. Ona benziyorsun, duruşun ve hareketlerin aynı, ama o *değilsin*. Bir an bile aldanmadım!” diye bağırdım. Augusta ellerini şakaklarına götürerek “Aman!” dedi. “Düşündüğümde daha ciddiymiş.” Tekrar taksiye bindi ve tek bir kelime daha söylemeden uzaklaştı.

Bir sonraki buluşmamızda konuşacak çok şeyimiz vardı. Onu tanıyamamam, “kopya” olduğunu düşünmem ona göre karmaşık bir savunma biçimi, ancak psikotik denebilecek bir çözülmeydi. Ben aynı fikirde değildim ve onu bir kopya ya da sahtekâr olarak görmemin nörolojik bir kaynağı olduğunda, algı ve duygular arasında bir kopukluk olduğunda iddettim. Kimlik saptama kabiliyetine (bende yerli yerindeydi) uygun bir sıcaklık ve yakınlık hissiyatı eşlik etmemiş, bu çelişme de Augusta’nın bir “kopya” olduğu gibi mantıklı fakat absürd bir sonuca ulaşmama neden olmuştu. (Capgras sendromu olarak bilinen bu sendroma şizofrenide ve ayrıca demans ya da deliryumda rastlanabilmektedir.) Augusta, hangimizin görüşü doğru olursa olsun, hafta sonları bir başıma ve yüksek dozlarda uyuşturucu madde almamın muhakkak bazı yoğun içsel gereksinimlerim ya da çatışmalarım olduğunu kanıtladığını ve bir terapistle bunları anlamaya çalışmam gerektiğini söyledi. (Şimdi geriye dönüp baktığımda ona kesinlikle hak veriyorum, bu konuşmadan bir yıl sonra da bir analistle görüşmeye başladım.)

1965 yazı benim için bir bakıma bir ara dönemdi. UCLA’daki asistanlığımı bitirmiş ve California’dan ayrılmıştım, fakat New York’ta bir araştırma görevliliği üstlenmeden önce önümde üç ay vardı. Bunun keyifli bir özgürlük, UCLA’da altmış, hatta bazen seksen saat çalıştığım haftaların ardından çok ihtiyaç duyduğum muhteşem bir tatil olması gerekirdi. Ama kendimi hiç de özgür hissetmiyordum;

çalışmadığım zamanlar başıboş kalırım, içimi bir boşluk ve plansızlık hissi kaplar; California'da yaşarken tehlikeli zaman, yani uyuşturucu zamanı hafta sonlarıydı, şimdiyse memleketim Londra'da önümde üç aylık bir hafta sonu misali bütün bir yaz vardı.

İşte bu başıboş, işe yaramaz zamanlarda uyuşturucu alma işini iyice ilerlettim ve artık hafta sonlarıyla yetinmez hale geldim. Damarlardan enjeksiyonu denedim, daha önce bunu hiç yapmamıştım. İkisi de hekim olan annemle babam uzaktaydı, ev bana kalmışken zemin kattaki muayenehanelerinin ilaç dolabını karıştırıp otuz ikinci yaş günümü kutlamak için özel bir şeyler keşfetmeye karar verdim. Daha önce ne morfin ne de başka bir opiat almışlığım vardı. Büyük bir şırınga kullandım; minik dozlarla uğraşmaya ne gerek vardı? Rahatça yatağa uzandıktan sonra birkaç ampul ilacı şırıngaya çektim, iğneyi bir damara saplayıp morfini yavaş yavaş enjekte ettim.

Bir iki dakika kadar sonra dikkatim kapıda asılı duran sabahlığının kolundaki velveleye kaydı. Dikkatle baktığımda, minyatür ama mikroskobik ayrıntılarla dolu bir muharebe manzarasıyla karşılaştım. Farklı renklerdeki ipek çadırları görebiliyordum, en büyüğünde kraliyet flaması dalgalanıyordu. Süslü eyer örtüleri olan atlar, atların tepesinde askerler vardı, zırhları güneşin altında parlıyordu, büyük yayları olan adamlar vardı. Uzun gümüş borulu adamlar gördüm, boruları ağızlarına kaldırıyorlardı, sonra belli belirsiz, boruyla çaldıkları melodiyi duydum. Yüzlerce, binlerce insanın -iki farklı ordu, iki farklı ulus- muharebeye hazırlanışını gördüm. Bunların sabahlığının kolundaki bir noktada olup bittiği, yataкта uzandığım, Londra'da olduğum, yılın 1965 olduğu aklımdan uçup gitmişti. Morfini vurmadan önce, Froissart'ın *Vakayiname*'sini ve V. Henry'yi okuyordum ve şimdi bunlar da halüsinasyonuma eklenmişti. Kuşbakışı izlemekte olduğum şeyin 1415 sonlarındaki Agincourt olduğunu, İngiltere ve Fransa'nın savaşmak üzere yığılmış sıralı ordularını gördüğümü fark ettim. Flamalı büyük çadırın içinde de bizzat V. Henry vardı, emindim. Bunları uydurduğuma ya da halüsinasyon gördüğüme dair hiçbir şüphe doğmamıştı içimde; gördüklerim o anda oluyordu, gerçektir.

Bir süre sonra, gördüğüm manzara silikleşmeye başladı ve bir kez daha, Londra'da olduğumun, kafamın iyi olduğunun, sabahlığının kolunda Agincourt halüsinasyonu gördüğümün kısmen

bilincine vardım. Gerçek anlamda büyüleyici ve insanı başka bir âleme götüren bir deneyim olmuştu, ama artık bitmişti. Uyuşturucunun etkisi hızla yok oluyordu, Agincourt şimdi neredeyse görünmüyordu. Kol saatime baktım. Morfini dokuz buçukta enjekte etmişim, saat on olmuştu. Ama içimde tuhaf bir his vardı: Morfini aldığımda alacakaranlıktı, şimdiye havanın daha da kararmış olması gerekirdi. Ama kararmamıştı. Dışarısı kararmak yerine gideyerek aydınlanıyordu. Saat ondu, evet, ama sabahın onu olduğunun ayırdına vardım. On iki saati aşkın bir süre, yattığım yerden öylece Agincourt'uma bakmıştım. Bu gerçek beni sarstı ve ayılttı, insanın hayatının bütün günlerini, gecelerini, haftalarını, hatta yıllarım afyon sarhoşluğu içinde geçirmesinin mümkün olduğunu anlamamı sağladı. O an karar verdim, bu afyon deneyimim ilk ve son olacaktı.

1965 yazının sonunda, nöropatoloji ve nörokimya alanında bir araştırma görevlisi bursuna başlayacağım için New York'a taşındım. 1965 yılının Aralık ayı kötü bir zamandı: California'da geçen yılların ardından New York'a uyum sağlamakta sıkıntı çekiyordum, aşk ilişkim kötüye gidiyordu, araştırmam başarısız ilerliyordu ve laboratuvarında çalışacak bir biliminsanı olmadığımı anlamaya başlıyordum. Sıkıntı ve uykusuzluğun etkisiyle, uykuya dalabilmek için giderek artan dozlarda kloralhidrat alıyor, her gece normal dozun on beş katma kadar çıkıyordum. Çok miktarda istiflemeyi başarsam da –işyerinde laboratuvarın kimyasal madde stoğunu yağmalamıştım– hemen Noel öncesinde, kasvetli bir salı günü sonunda tamamı bitti ve kaç aydır ilk defa yatağa her zamanki dozumu almadan girdim. Pek tutturamadığım uykum, kâbuslar ve tuhaf rüyalarla bölünüyordu; uyandığımda etraftan gelen seslere aşırı duyarlı hale gelmişim. West Village'ın parke taşıyla kaplı yollarından daima kamyonlar gelip geçerci; şimdiyse ses sanki kamyonlar taşları ezip unufak ediyormuş gibi geliyordu.

Kendimi biraz halsiz hissettiğimden işe her zamanki gibi motosikletimle değil tren ve otobüsle gittim. Çarşamba günleri nöropatoloji bölümünde beyin kesme günüydü ve o gün beyni enlemesine ince kesitlere ayırarak başlıca yapıları teşhis etme ve normalde olması gerekenden farklı bir şey olup olmadığını gözlemleme sırası

bendeydi. Bu konuda genelde gayet iyiydim, fakat o gün ellerim dışarıdan belli olacak ve beni mahcup edecek bir şekilde titriyordu, üstelik anatomik isimler de aklıma çok zor geliyordu.

Ders bittiğinde, genelde yaptığım gibi bir fincan kahve içip sandviç yemek için yolun karşısına geçtim. Kaşıkla karıştırırken kahvem önce yeşil, sonra mora döndü. Şaşkınlık içinde başımı kaldırdığımda, kasada hesabı ödeyen müşterinin bir denizfilininki gibi hortumlu kocaman bir başı olduğunu gördüm. Paniğe kapıldım; masaya beş dolarlık bir banknot bırakıp otobüse binmek için yolun karşı tarafına koştum. Otobüsteki yolcuların hepsinin kocaman yumurta gibi pürüzsüz beyaz kafaları, tepelerinde böceklerinki gibi dev, parıldayan petekgözleri vardı; gözleri ani kasılmalarla hareket ettiğinden korkunçlukları ve acayiplikleri bir kat daha artıyordu. Halüsinasyon gördüğümü ya da tuhaf bir algısal bozukluk yaşadığımı, beynimde olanları durdurmamın imkânsız olduğunu, ama en azından dış görünüşümü kontrol etmemin şart olduğunu ve etrafımdaki böcek gözlü canavarlar karşısında paniğe kapılıp çılgılık atmamam ya da katatonik olmamam gerektiğini anlamıştım. Bunu yapmanın en iyi yolunun yazmak olduğunu keşfettim, yaşadığım halüsinasyonu anlaşılır, neredeyse klinik ayrıntılarıyla tasvir etmek; böylece içimdeki çılgınlığın çaresiz bir kurbanı değil, bir gözlemci, hatta bir kâşif konumuna geçiyordum. Kalemimi ve defterimi asla yanımdan ayırmam; o gün de, dalga dalga gelen halüsinasyonların altında ezilirken can havliyle yazdım.

Tasvir etmek, yazmak, karşıma çıkan karmaşık ya da korkutucu durumlarla en iyi başa çıkma yöntemim olmuştu hep; ne ki o ana dek bu yöntemi böylesi dehşet verici bir durum karşısında denememişim. Ama işe yarıyordu; olup biteni laboratuvar defterime kaydetmekle durumu bir şekilde kontrol altına almayı becermiştim, yine de halüsinasyonlar sürekli başkalaşım geçirerek devam ediyordu.

Her şey hareketlenip etrafımda fırıl fırıl dönmeye, yan yatmaya, hatta ters dönmeye başladığı halde, nasıl olduysa otobüsten doğru durakta inip trene binmeyi becerdim. Doğru durak olan mahallem Greenwich Village'da da inebildim. Metrodan çıktığımda, etrafımdaki binalar rüzgârda dalgalanan bayraklar gibi bir yandan diğerine savruluyordu. Kimse bana saldırmadan, tutuklanmadan ya da yoldan hızla geçen araçların altında kalmadan eve ulaşmak beni

inanılmaz rahatlatmıştı. İçeri girer girmez birine haber vermem gerektiğini düşündüm, beni iyi tanıyan, hem doktor hem de arkadaşım olan biri. Aradığım kişi Carol Burnett'ti: Beş yıl önce San Francisco'da beraber staj yapmış ve iyi arkadaş olmuştuk, şimdi ikimiz de New York'ta yaşıyorduk. Carol beni anlar, ne yapılacağını bilirdi. Tır tır titreyen elimle numarasını çevirdim. Açar açmaz, "Carol" dedim, "veda etmek için aradım. Ben delirdim, psikotik oldum, kafayı yedim. Bu sabah başladı, giderek kötüleşiyor."

"Oliver!" dedi Carol. "Sen ne aldın?"

"Hiçbir şey" dedim. "O yüzden korkuya kapıldım."

Carol bir an düşündü, sonra, "Peki, ne almayı *kestin*?"

"Doğru ya!" dedim. "Bol miktarda kloralhidrat alıyordum, dün gece elimdekinin hepsi bitmişti."

"Oliver, seni aptal! Bir şeyi de abartmasan olmaz" dedi Carol. "Tipik bir DT yaşıyorsun, yani deliryum tremens."

Rahat bir nefes aldım; DT, şizofrenik psikozdan katbekat iyiydi. Ama DT'nin tehlikelerinin de farkındaydım: Zihin bulanıklığı, yönelim bozukluğu, halüsinasyon, hezeyan, dehidrasyon, yüksek ateş, hızlı kalp atışı, tükenmişlik, nöbet ve ölüm. Kendi durumumdaki birine derhal acil servise başvurmasını salık verirdim, ama ben bu işi dışımı sıkarak kendi kendime halletmeyi ve her şeyiyle sonuna kadar deneyimlemeyi tercih ettim. Carol ilk gün yanımda kalmayı kabul etti; ardından, eğer bir başıma güvende olduğuma kanaat getirirse, arada uğrayacak ya da telefon edecek, gerekli olduğunu düşünürse dışarıdan yardım isteyecekti. Bir güvenlik ağım olunca, anksiyetemin büyük kısmı yok oldu ve bir bakıma deliryum tremens fantezilerinin tadını bile çıkarmaya başladım (gerçi minik hayvan ve böcek sürüleri pek hoş sayılmazdı). Halüsinasyonlar neredeyse doksan altı saat sürdü ve nihayet sona erdiklerinde, bitkin halde stupora girdim.<sup>10</sup>

10 Yıllar sonra Güney Pasifik'te yetiştirilen bir biber türünün (Polinezya'da "kava" adıyla da bilinen *Piper methysticum*) sarhoş edici özünü olan "sakau"nın çok daha hafif etkilerini deneyimledim. Sakau içmek, tıpkı And Dağları'nda koka yaprağı çiğnemek gibi, Mikronezya'da binlerce yıldır hayatın bir parçasıdır ve şatafatlı sakau ayinlerinde kullanılır. Sakaunun etkilerini *Renkkörleri Adası*'nda etraflıca tasvir etmiştim; insanda sanki havada süzülüyormuş gibi tatlı bir his uyandırıp rahatlatılabilir, çeşitli görsel yanılsamalara ya da halüsinasyonlara yol açması da muhtemeldir.

Çocukken, kimya dersine çalışmaktan ve kendi kimya laboratuvarını kurmaktan büyük zevk alırdım. Bu zevk on beş yaşlarımda beni terk etmişti sanki; lise, üniversite, tıp fakültesi ve ardından staj ve ihtisas yıllarını sıkıntı çekmeden atlatsam da çalıştığım konulara karşı çocukken kimya dersinde duyduğum coşkuyu asla taşımadım. Ta ki New York'a gelip 1966 yazında bir migren kliniğinde hasta görmeye başlayıp küçük yaşlarımda tanıdığım o entelektüel heyecanın ve duygusal bağlılığın kıpırtılarını içimde hissetmeye başlayıncaya dek. Bu entelektüel ve duygusal heyecan kıpırtısını daha da artırma umuduyla amfetaminlere başvurdum.

Cuma akşamları işten eve döndükten sonra uyuşturucumu alıyor ve bütün hafta sonu öyle uçuyordum ki, imge ve düşünceler esrik duygularla yüklü, kontrol edilebilir halüsinasyon benzeri şeylere dönüşüyordu. Bu “uyuşturucu tatillerimi” genellikle romantik gündüz düşlerine ayırıyordum, fakat 1967'nin Şubat ayında bir cuma günü tıp kütüphanesinin nadir kitaplar bölümünü incelerken, migren üzerine Edward Liveing adında bir hekim tarafından 1873 yılında kaleme alınmış, *On Megrim, Sick- Headache, and Some Allied Disorders: A Contribution to the Pathology of Nerve- Storms* [Migren, Baş Ağrısı ve İlişkili Hastalıklar: Sinir Fırtınalarının Patolojisine Bir Katkı] başlıklı bir kitap buldum. Migren kliniğinde çalışmaya başlayalı birkaç ay olmuştu ve migren ataklarında ortaya çıkabilen semptom ve fenomenlerin çeşitliliği karşısında nutkum tutuluyordu. Bu ataklarda genellikle, algı sapmalarının ve hatta halüsinasyonların meydana geldiği bir ön belirti olan aura görülürdü. Bunlar tümüyle iyicil olmakla birlikte yalnızca birkaç dakika sürüyordu, fakat bu birkaç dakika beynin işleyişini ve nasıl işlemez hale gelip yeniden toparlandığını görmek için bir fırsat sunuyordu. Bu şekilde, her migren atağının bir nöroloji ansiklopedisine doğru açıldığını hissediyordum.

Migren ve olası nedenleriyle ilgili pek çok makale okumuştum, ama hiçbirisi migrenin fenomenolojisinin zenginliğini ya da hastaların mustarip olabileceği ağrıların çeşitliliğini ve şiddetini bütün ayrıntılarıyla sunuyor gibi gelmemişti. O hafta sonu Liveing'in kitabını migrene karşı daha kapsamlı, daha derin ve daha insani bir yaklaşım bulma umuduyla kütüphaneden ödünç aldım. Acı amfetamin ilacımı yuvarladıktan sonra –lezzet katmak için şekere boğmuştum– okumaya koyuldum. Amfetaminin etkisi beni esir



alıp duygularımı ve imgelemimi uyarırken, Liveing'in kitabının çarpıcılığı, derinliği ve güzelliği de artıyor gibiydi. Tek istediğim Liveing'in zihnine girip onun çalıştığı zamanın atmosferini içime çekmekti.

Neredeyse katatonik denebilecek yoğun bir konsantrasyon içinde, on saat boyunca ne bir kasımı kıpırdatarak ne de dudaklarımı ıslatarak beş yüz sayfalık kitabı hatmettim. Okurken sanki Liveing'in yerine geçiyor, tasvir ettiği hastaları bizzat muayene ediyordum. Bazen, kitabı okuyor muyum, yazıyor muyum, emin olamıyordum. Kendimi 1860 ve 70'li yıllarda, Dickens'ın Londra'sındaymış gibi hissediyordum. Liveing'in insaniyetini ve toplumsal hassasiyetini, migrenin yalnızca boş gezen zenginlerin ayrıcalığı olmayıp yetersiz beslenen ve havalandırmasız fabrikalarda uzun saatler çalışan insanları da etkileyebileceğini şiddetle savunmasını çok sevmiştim. Bu açıdan kitap aklıma Mayhew'nun Londra'nın işçi sınıfı üzerine yaptığı muhteşem çalışmayı getirmişti, fakat aynı zamanda, Liveing'in biyolojide ve fen bilimlerinde ne kadar donanımlı olduğu ve klinik gözlem alanında nasıl bir usta olduğu da anlaşılıyordu. Kendimi, "Bu kitap Orta Victoria dönemindeki bilim ve tıbbın en yüksek noktasını temsil ediyor; gerçek bir başyapıt!" diye düşünürken buldum. Kitap, aylardır migrenli hastaları gören ve konu üzerine modern "literatür"ü oluşturan yetersiz ve kısıtlı makaleler tarafından hayal kırıklığına uğratılmış bana açıklık duyduğum şeyi vermişti. Bu esrikliğin zirvesinde, migrenin nöroloji göğünde yıldızlardan oluşan bir takımda gibi parıldadığını gördüm.

Ancak Liveing'in Londra'da çalıştığı ve yazdığı zamanın üzerinden bir asır geçmişti. Liveing ya da çağdaşlarından biri olduğum düşünden uyanarak kendime geldim ve dedim ki, "Şimdi 1960'larıyız, 1860'larda değil." Zamanımızın Liveing'i kim olabilirdi? Zihnime samimi olmaktan uzak bir dolu isim üşüştü. Dr. A.'yı, Dr. B.'yi, Dr. C.'yi ve Dr. D.'yi düşündüm, hepsi de iyi insanlardı ama hiçbirinde Liveing'de öylesine güçlü hayat bulan bilim ve hümanizm birlikteliği yoktu. Ardından çok yüksek bir iç ses, "Seni aptal çocuk! Sensin o!" dedi.

Daha önceleri iki günlük amfetamin manisinden çıktığımda hep zıt yönde şiddetli bir tepki yaşar, neredeyse narkoleptik bir sersemlik ve depresyon hissederdim. Ayrıca bir hiç uğruna hayatımı

tehlikeye attığım için kendimi son derece budala hissederdim; bu miktarda büyük amfetamin dozları nabzımın dakikada neredeyse 200 atmasına, tansiyonumun da kimbilir kaç a fırlamasına neden oluyordu; hatta tanıdığım birkaç kişi aşırı dozda amfetaminden ölmüştü. Stratosfere deli gibi yükseldiğimi ama ne yaptığımı gösterecek bir şeyim olmadan eli boş döndüğümü hissederdim; yaşadığım deneyim yoğun olduğu kadar boş ve anlamsız olurdu. Fakat bu defa yeryüzüne indiğimde bir aydınlanma duygusu ve içgörü vardı elimde; migrenle ilgili bir tür keşifte bulunmuştum. Üstelik bir azim de gelmişti, gerçekten de Liveing'inkine benzer bir kitap yazacak kadar donanımlı olduğumu ve belki de çağımızın Liveing'i olabileceğimi düşünüyordum.

Ertesi gün, Liveing'in kitabını kütüphaneye bırakmadan önce baştan sona fotokopisini çektiirdim. Ardından, yavaş yavaş kendi kitabımı yazmaya başladım. Kitabımı yazmaktan aldığım zevk *gerçek* bir zevkti, amfetaminlerin anlamsız manilerinden kesinlikle çok daha değerliydi; bir daha asla amfetamin almadım.

## Motifler: Görsel Migrenler

Hayatımın büyük bir kısmı migrenle geçti; hatırladığım ilk atak üç ya da dört yaşımıdayken meydana geldi. Bahçede oynarken sol tarafımda yanıp sönen bir ışık belirdi, göz kamaştıracak denli parlaktı. Büyüdü, büyüdü ve yerden göğe uzanan, pürüzsüz, ısıltılı, kenarları zikzaklı, canlı mavi ve turuncu renklerde devasa bir yaya dönüştü. Sonra, parlaklığın arkasından giderek büyüyen bir körlük geldi, görüş alanım bomboş kalmış, kısa süre içinde sol tarafımdaki hemen hiçbir şeyi göremez olmuştum. Dehşete kapılmıştım; ne oluyordu? Görüşüm birkaç dakikada normale döndü, ama bunlar hayatımda geçirdiğim en uzun dakikalardı.

Olanları anneme anlattım, o da bana bunun bir migren aura-sı, yani migrenden önce gelen bir his, bir duygulanım olduğunu açıkladı; annem de benim gibi hem bir doktor hem de migrenden çeken biriydi. Gördüğüm, görsel bir migren aurasıydı ve daha sonra annem bana bu tipik zikzak şekle, ortaçağ kalelerine benzediği için genellikle “sur motifi” adı verildiğini anlatacaktı. Söylediğine göre, çoğu kimse aurayı gördükten sonra korkunç bir baş ağrısı çekiyordu.

Baş ağrısı olmadan aura gören şanslı insanlardan biriydim, birkaç dakika içinde her şeyin normale döneceğini söyleyerek beni rahatlatan ve yaşımla ilerledikçe migren deneyimlerimi paylaşabileceğim bir annem olduğu için de ayrıca şanslıydım. Benimki gibi auraların, beynin görsel bölümlerinden bir dalga gibi geçen bir nevi elektriklerle ilgili rahatsızlıklardan kaynaklandığını açıkladı. Benzer bir “dalga” beynin başka bölümlerinden de geçebilirdi, bu durumda kişi vücudunun bir tarafında tuhaf bir his duyumsayabilir, tuhaf bir koku alabilir ya da konuşma yetisini geçici olarak yitirebilirdi. Migren insanın renk, derinlik ya da hareket algısını etkileyebilir, birkaç dakikalığına görsel dünyanın tamamını anlaşılmaz hale ge-

tirebilirdi. Ve eğer insanın şansı yoksa, bunların peşinden migrenin devamı gelirdi: Şiddetli baş ağrıları, kusma, ışık ve sese karşı acı veren bir hassasiyet, karın bölgesini etkileyen rahatsızlıklar ve bir dizi başka semptom.<sup>1</sup> Annem, migrenin yaygın bir rahatsızlık olduğunu, nüfusun neredeyse yüzde onunu etkilediğini de anlattı. Tipik görsel tasviri, tıpkı benim gördüğüm gibi kenarları zikzaklı, böbrek biçiminde, ışıldayan bir şekildi, on beş yirmi dakikalık bir süre içinde bu şekil genişleyip görüş alanının bir ucundan diğer ucuna ağır ağır kayıyordu. Şeklin ışıldayan kenar çizgilerinin içinde genellikle, skotom adı verilen ve arkasının görülmesini engelleyen bir alan bulunur; şeklin adı da bu nedenden ötürü ışıldayan skotomdur.

Klasik migrenden mustarip çoğu hastada başlıca görsel etki ışıldayan skotomdur ve bundan öteye gitmez. Fakat bazen skotom içinde başka motifler bulunur. Örneğin ben migren auralarımda bazen –gözlerim kapalıysa çok daha belirgin, gözlerimi açık tutarsam daha solgun ve şeffaf olarak– kafes, dama, örümcek ağı ve petek gibi, ağaç dallarını ya da geometrik yapıları andırırçasına dallanıp budaklanan minik çizgiler görürdüm. Sabit bir görünümü ve yavaş, istikrarlı bir ilerleme hızı olan ışıldayan skotomların aksine, bu motifler sürekli bir değişim içinde oluşuyor, yeniden biçimleniyor, bazen bir araya gelerek Türk halısı, karmaşık mozaikler ya da minik kozalaklar veya denizkestaneleri gibi üçboyutlu şekiller oluşturuyorlardı. Bu motifler genellikle skotomun içinde, görüş alanımın ya sağında ya solunda kalıyorlardı, fakat bazen de sınırın dışına taşıp her yere yayılıyorlardı.

İmge olmayıp yalnızca motiflerden ibaret de olsalar bunlara halüsinasyon demek durumundayız, çünkü dış dünyada zikzak ve

---

1 Migren ağrısı genellikle yalnızca bir taraftadır (bu da terimin Yunanca “hemi” [yarım] ve “kranium” [kafatası] sözcüklerinin bileşiminden gelmesini açıklıyor). Fakat bazen iki tarafta da olabilir ve J. C. Peters’in 1853 tarihli *A Treatise on Headache* [Baş Ağrısı Üzerine Bir İnceleme] adlı eserinde tasvir ettiği üzere, monoton bir zonklamadan dayanılmaz bir sancıya kadar değişiklik gösterebilir:

Ağrıların çok çeşitli nitelikleri olabiliyordu; en sık rastlanana çekiçle vuruluyormuş gibi veya zonklayan ya da ittiren türlerdi. ... [başka vakalarda] bastırma ve zonklama ... patlayacakmış hissiyle usandıran ... iğne gibi batan ... kafayı ikiye yaracakmış gibi olan ... uzayan ... delen ... ve yayılan ağrılar görülüyordu. Bazı vakalarda sanki kafaya çivi çakılıyormuş, bir yara varmış ya da beyin parçalanıyor veya dışa doğru bastırılıyormuş hissi oluyordu.

damalarla örtüşen hiçbir şey bulunmamakta, beyin bunları kendi kendine üretmektedir. Migrende şaşkınlık verici algısal değişimler de olabilir. Bazen renk ve derinlik algımı kaybederdim (başkalarına ise renkler daha canlı, derinlik daha fazla gelebilir). Hareket hissini kaybetmek benim açımdan özellikle çok şaşırtıcıydı, çünkü hareketi kesintisiz değil, tekleye tekleye ilerleyen “fotoğraflar” olarak görüyordum. Nesnelerin boyutu, şekli ya da mesafesi değişebilir ya da görüş alanında farklı bir noktada konumlanabilir ve bunun sonucunda birkaç dakika boyunca görsel dünya bütünüyle anlaşılmaz bir hal alabilirdi.

Migrenin görsel deneyimleri çok çeşitlidir. Jesse R. bir migren atağı esnasında başına gelenleri bana şöyle anlattı: “Sanıyorum zihnim şekilleri tanıma yetisini kaybedip yanlış yorumluyor... Askılık yerine bir insan gördüğümü zannediyorum ... ya da çoğu zaman bir masanın ya da zeminin üzerinde bir hareketlilik gördüğümü sanıyorum. İşin tuhafı, zihnimin sürekli cansız nesnelere hayat verme yanılgısına düşmesi.”

Toni P. migren ağrılarından önce görüş alanının kenarında bir siyah bir beyaz zikzak çizgiler gördüğünü yazdı: “parlak geometrik şekiller, çakan ışıklar. Bazen, her neye bakıyorsam, sanki rüzgârda uçan bir tül perdenin arkasından bakıyormuşum gibi oluyor.” Fakat bazen, skotom onun için sadece arkası görülmeyen bir leke-den ibaret ve bu yüzden tekinsiz bir hiçlik duygusu yaratıyor:

Önemli bir laboratuvar sınavına hazırlanırken birdenbire bir şeyin eksik olduğunu fark ettim; kitap gözümün önündeydi, kenarlarını görebiliyordum, ama içinde ne bir kelime ne şema ne de diyagram vardı. Kitapta boş bir sayfa var gibi görünmüyordu, düpedüz kitabın kendisi yoktu. Sadece mantıken orada olması GEREKTİĞİNİ biliyordum. Tuhaflik da buradaydı... Bu durum yirmi dakika kadar devam etti.

Bir başka hasta, Deborah D., migren atağı sırasında yaşadıklarını şöyle anlattı:

Bilgisayar ekranına baktığımda hiçbir şey okuyamadım; ekran bula-maç gibiydi... bir sürü görüntü birbirine girmiş halde... Telefonun tuş-larında numaraları göremiyordum, sanki hayata bir sineğin gözleriyle bakıyormuş gibi, nereye baksam iki değil, üç değil, birçok, birçok gö-rüntü görüyordum.

Migren aurasından etkilenen yalnızca görsel dünya olmayabilir. İnsanın normaldekinden uzun ya da kısa olduğunu, bir uzvunun küçüldüğünü ya da büyüdüğünü, vücudunun bir yana eğildiğini hissetmesi gibi, bedenin görünümüyle ilgili halüsinasyonlar da meydana gelebilir.

Lewis Carroll'ın klasik migren rahatsızlığından mustarip olduğu bilinen bir şeydir; migren deneyimlerinin *Alice Harikalar Diyarında*'daki boyut ve şekil değişimlerine ilham verdiği (Caro W. Lippman ve diğerlerince) öne sürülmüştür. Siri Hustvedt de *New York Times*'ın bloguna yazdığı bir yazıda kendi aşkın "Alice Harikalar Diyarında sendromu"nu tasvir eder:

Çocukken "yükselten duygular" adını verdiğim bir şey vardı. İçimi ara sıra, sanki yukarı kaldırılıyormuşum gibi güçlü bir his kaplardı, ayaklarımın zeminden ayrılmadığını bilsem de sanki başım yükseliyormuş gibi gelirdi. Bu havaya yükselme hissine ancak huşu diyebileceğim aşkın bir duygu eşlik ederdi. Bu yükselişlere ya ulvi bir anlam atfederdim (Tanrı beni çağırıyordu) ya da onları dünyadaki şeylerle aramdaki hayret verici bir bağın işaretleri olarak görürdüm. Her şey gözüme tuhaf ve mucizevi görünüyordu.

Migrende işitsel yanlış algılamalar veya halüsinasyonlar da olabilir: Sesler daha yüksek, yankılı, bozuktur; zaman zaman çeşitli insan sesleri ya da müzik işitilebilir. Zaman algısı hepten bozulabilir.

Koku halüsinasyonları da olağandışı değildir; genellikle ağır, nahoş, tuhaf bir biçimde tanıdık gelen ama ne olduğu bir türlü çıkarılamayan kokular duyulur. Migren atağından önce ben de iki defa koku halüsinasyonu yaşadım, ama burnuma gelen tereyağlı kızarmış ekmek kokusu hoştu. İlk seferinde hastanedeydim ve neredede ekmek kızardığını anlamaya çalıştım; halüsinasyon olduğunu birkaç dakika sonra sur görüntüleri belirene kadar anlayamadım. İki defasında da gözümde, çay saatinde mama sandalyesinde oturmuş, tereyağlı kızarmış ekmeğini bekleyen bir oğlan çocuğu olduğum bir anı ya da sahte anı canlanmıştı. Bir migren hastası, "Migrenim başlamadan otuz dakika kadar önce burnuma hep biftek kokusu gelir" diye yazmıştı bana.<sup>2</sup> G. N. Fuller ve R. J. Guiloff'un

2 Ingrid K. isimli bu kadın bazen "migrenden hemen önce bir başka tuhaf deneyim daha" yaşadığını da söylemişti: "Gördüğüm herkesi tanıdığımı zannediyorum. Kim olduklarını bilmiyorum ... ama herkes tanıdık geliyor." Yazıştığım başkaları

anlattığı bir hasta da “beş dakika süreyle ya büyükbabasının pu-  
rosunun kokusunu ya da fıstık ezmesi kokusunu çok gerçekçi bir  
biçimde alırdı.”

Genç bir nörolog olarak migren kliniğinde çalışırken, ihmal etme-  
yip bütün hastalarımı bu tür deneyimler yaşayıp yaşamadıklarını  
sormuştum. Bunu sorduğum için genelde rahat bir nefes alıyorlar-  
dı, çünkü insanlar psikotik olduklarının düşünülmesinden kork-  
tukları için halüsinasyonlarından bahsetmekten çekinirler. Çoğu  
hastam her seferinde migren auralarında motifler görüyordu, bir-  
kaçı da yüzlerin çarpılması, nesnelerin eriyerek ya da yanıp söne-  
rek birbirine karışması; nesnelerin ya da kişilerin çoğalması; görsel  
imgelerin bir türlü yok olmaması ya da tekrar tekrar ortaya çıkması  
gibi başka tuhaf görsel fenomenlerden mustaripti.

Çoğu migren aurası, fosfenler, surlar ve başka türden geometrik  
şekiller gibi ilkel halüsinasyon düzeyinden ileri gitmez, ama nadir  
de olsa migrende çok daha karmaşık halüsinasyonlara rastlana-  
bilir. Meslektaşım nörolog Mark Green, bir hastasının her migren  
atağından önce hep aynı görüntüyü gördüğünü anlattı: Kafasında  
üzerinde Amerikan bayrağı resmi olan beyaz bir baretle, sokaktaki  
bir rögardan çıkmakta olan bir işçi halüsinasyonu.

S. A. Kinnier Wilson, *Nöroloji* adlı ansiklopedik kitabında bir  
arkadaşının migren aurasının bir parçası olarak artık basmakalıp  
hale gelmiş bir halüsinasyon gördüğünden söz eder:

İlk önce üç tane kemerli penceresi olan büyük bir oda ve beyazlar  
giyinmiş, bomboş uzun bir masada (sırtı ona dönük vaziyette) oturan  
ya da masanın yanında duran birini görürdü; yıllar boyu değişmez  
aurası buydu, fakat zamanla bunun yerini daha basit bir tür aldı (hal-  
kalar ve sarmallar), daha sonraları, arada sırada, ardından baş ağrısı  
gelme bile bu basit halüsinasyonların belirlediği oluyordu.

Klaus Podoll ve Derek Robinson çok güzel resimlerle bezeli monog-  
rafları *Migraine Art*'ta [Migren Sanatı] dünya literatüründen pek çok

---

da migrenin başlangıcından önce benzer bir “aşırı aşinalık” hissi yaşadıklarından  
söz ettiler; Orrin Devinsky'yle meslektaşlarının tasvir ettiği üzere bu his zaman  
zaman epileptik auranın da parçasıdır.

karmaşık migren halüsinasyonu derlemişlerdir. Hastalar insan, hayvan, yüz, nesne ya da manzara halüsinasyonları –çoğu zaman da çoklu halde– görebilmekteler. Podoll ve Robinson'ın konuştuğu hastalardan biri, bir migren atağı esnasında “açık mavi renkli milyonlarca Miki Fare'den oluşan bir sinek gözü” gördüğünü anlatıyordu, ama bu halüsinasyon görüş alanının geçici süre için kör olan yarısıyla kısıtlıydı. Bir başkası “kimilerinin beyaz kıyafetler giydiği [yüz kişiyi aşkın] bir kalabalık” görmüştü.

Sözcüklü halüsinasyonlar da olabilir. Podoll ve Robinson, 19. yüzyıl literatüründen örnekler alıntılar:

Hoeflmayr'ın bir hastası havaya yazılı bazı kelimeler görmüştü; Schob'un bir hastası harfli, sözcüklü ve sayılı halüsinasyonlar görmüştü; Fuller ve meslektaşlarının bildirdiği bir hasta da “duvarda bir yazı gördü, ne yazdığı sorulduğunda da çok uzağında olduğunu söyledi. Sonra duvara yaklaştı ve yazıyı rahatça okudu.”

Migrende (başka rahatsızlıklarda olduğu gibi) Lilliput halüsinasyonları başgösterebilir, tıpkı Siri Hustvedt'in *New York Times*'in bloğunda tasvir ettiği gibi:

Yatakta uzanmış, Italo Svevo'nun bir kitabını okuyordum ve bir sepetten eğilip aşağı baktım, karşımda aşağı yukarı on beş yirmi santimetre uzunlukta minik pembe bir adam ve pembe öküzü duruyordu. Yaratıklar mükemmel yaratılmıştı ve renkleri dışında çok gerçek görünüyorlardı. Benimle konuşmadılar, ama etrafta dolaştılar, ikisini de büyülenerek, biraz da dostane bir şefkatle seyrettim. Birkaç dakika kaldıktan sonra yok oldular. Hep dönmelerini diledim ama bir daha hiç görünmediler.

Bu etkilerin hepsi de, istisnasız, normal görüşün nasıl da büyük ve karmaşık bir başarı olduğunu gösteriyor sanki, çünkü beyin renk olarak, devinim olarak, boyut, biçim ve tutarlılık olarak kursuzca iç içe geçip bütünleşen bir görsel dünya inşa etmektedir. Sonunda kendi migren deneyimlerimi doğanın bir tür spontane (ve neyse ki geriye dönüşü olan) deneyi olarak, sinir sistemine açılan bir pencere olarak görür oldum; sanırım nörolog olmaya karar vermemi sağlayan nedenlerden biri de buydu.



Bir migren atağı esnasında görsel sistemi böyle halüsinasyonlar üretmeye sevk eden şey acaba nedir? Bir asırdan uzun bir süre önce, görsel korteksin (ya da beynin elektriksel faaliyetlerinin) hücresel ayrıntıları hakkında pek az şeyin bilindiği bir dönemde, William Gowers da *The Border-land of Epilepsy*'de [Epilepsinin Sınır Bölgesi] aynı soruyu sormuştu:

Migrende ... duyuusal semptomların ortaya çıkmasına sebep olan süreç çok gizemlidir... Taş atıldığında halka halka yayılan dalgalar gibi yayılan, kendine özgü bir faaliyet biçimi söz konusudur. Fakat bu faaliyet etkilenen merkezden yavaş yavaş, kendini hissettirerek aşağı yukarı yirmi dakikada geçer. Faal halkacıların dalga dalga geçtiği bölgede, yapılarda moleküler bir rahatsızlık hali kalır.

Gowers'ın sezgisi çok doğru çıktı ve bu tespitinden onyıllar sonra, elektriksel bir uyarım dalgasının serebral korteksten surlarla neredeyse aynı hızda geçebildiği keşfedildiğinde fizyolojik açıdan da desteklenmiş oldu. 1971'de Whitman Richards, migrendeki sur motiflerinin zikzak biçiminin, tipik köşeleriyle, belki de bizzat görsel korteksin yapısındaki aynı şekilde sabit bir şeyi yansıtabileceğini öne sürdü; bu şey belki de Hubel ve Wiesel'in 1960'ların başlarında varlığını kanıtladığı, yönelime duyarlı nöron kümeleriydi. Richards, elektriksel uyarım dalgasının kortekste yavaş yavaş ilerlerken doğrudan bu kümeleri uyarak hastanın farklı yükseklikte ışık demetleri "görmesine" yol açabileceğini ileri sürüyordu. Migren aurasında surların geçişinin gerçekten de aynen bu türden bir elektriksel uyarım eşliğinde gerçekleştiğini göstermek ancak yirmi yıl sonra, manyetoensefalografinin kullanımıyla beraber mümkün oldu.

Yüz elli yıl önce, (kendisi de migren hastası olan) astronom Hubert Airy, migren aurasının faal haldeki beynin "bir nevi fotoğrafı"nı verdiğini düşünmüştü. Aynen Gowers gibi, belki Airy de zannettiğinden daha isabetli bir tespitte bulunmuştu.

Meskal üzerine yazan Heinrich Klüver, halüsinojen uyuşturucu maddeler alındığında görülen basit geometrik halüsinasyonların migren ve pek çok başka rahatsızlıkta görülenlerle aynı olduğunu

belirtmişti. Ona göre, bu geometrik biçimler hafızaya, kişisel deneyime, arzulara ya da hayal gücüne bağlı değillerdi; beynin görsel sistemlerinin yapısal parçasıydılar.

Ancak, zikzak sur motifleri hayli basmakalıpkken ve muhtemelen birincil görme korteksindeki yönelim reseptörlerine dayanarak anlaşılabilirken, geometrik şekillerin hızla başkalaşp değişen oyunları için farklı bir açıklama aranmalıdır. Burada, dinamik açıklamalara, milyonlarca sinir hücresinin karmaşık ve daima değişen motifleri hangi yollarla üretebileceğini düşünmeye ihtiyacımız var. Bu halüsinasyonlar yoluyla, büyük bir yaşayan sinir hücresi topluluğunun dinamiklerine dair bir şeyleri, özellikle de faaliyet sonucu karmaşık motiflerin ortaya çıkmasında kendiliğinden örgütlenmenin rolünü görmemiz mümkün. Bu tür faaliyetler kişisel deneyim düzeyinin çok altında, temel bir hücrese düzeyde gerçekleşir. Bu açıdan, bu halüsinasyon ürünü biçimler insan deneyiminin fizyolojik evrenselleridir.

Belki de biz insanların motiflere olan tutkusunun kaynağı ve geometrik motiflerin süsleme sanatlarımızda yer bulmasının sebebi bu deneyimlerdir. Çocukken evimizdeki motiflere hayrandım: ön verandadaki renkli karolar, mutfaktaki küçük altıgen fayanslar, odamdaki perdenin balıksırtı deseni, babamın ekose takım elbisesi... Dini törenler için sinagoga gittiğimizde ayinden çok zemindeki minik mozaik taşlarıyla ilgilenirdim. Misafir odamızda duran iki Çin dolabını çok severdim, çünkü verniklenmiş yüzeylerinde farklı büyüklükte muhteşem girift desenler, iç içe giren motifler ve bunları çevreleyen asma filizi ve yaprak kabartmaları vardı. Bu geometrik ve sarmallı motifler bana bir şekilde tanıdık geliyordu, ne ki bunun nedenini ancak yıllar sonra anlayabildim: Onları kendi kafamın içinde görmüştüm, bu motifler aslında migren esnasında kendi içimde deneyimlediğim, mozaikli ve sarmallı çapraşık motifleri yansıtıyordu.

Aslında migrende görülenlere benzer motifler İslam sanatında, klasik ve ortaçağ süslemelerinde, Zapotek mimarisinde, Avustralya'da Aborjin ağaç kabuğu resimlerinde, Acoma yerlilerinin çömlleklerinde, Swazilerin sepetlerinde... kısacası neredeyse bütün kültürlerde on binlerce yıl eskiye dayanıyordu. Tarihöncesinden kalma çapraz tarama mağara resimlerinden 1960'ların baş döndürücü psikedelik sanatına dek, insanlık tarihi boyunca bu

içsel deneyimleri dışa aktarmaya ve bunları kullanarak sanat üretmeye yönelik bir ihtiyacın olduğu anlaşıyor. Beyin yapımızın birer parçası olan zihnimizdeki bu girişik bezemeler ve altıgenler acaba bize dış güzellik anlayışımızın ilk emarelerini vermiş olabilir mi?

Sinir sistemini ve beyni inceleyen bilim insanları, çok sayıdaki görme nöronunun kendi kendini örgütlenme faaliyetinin görme algısı için şart olduğuna –ve görme eyleminin de böyle başladığına– giderek daha çok kani olmaktadır. Kendiliğinden özörgütlenme, yalnızca yaşayan sistemlere özgü değildir; örneğin kar kristallerinde, çalkantılı sularda oluşan anaforlarda, kimi salınlı kimyasal tepkimelerde de karşımıza çıkar. Burada da özörgütlenme sayesinde, mekân ve zamanda insanın migren aurasında görebileceklerine çok benzer geometrik şekil ve motifler oluşabilir. Bu bakımdan, migrende görülen geometrik halüsinasyonlar, yalnızca sinirsel işleyişe dair evrensel bir olguyu değil, bizzat doğaya dair evrensel bir olguyu da kendi içimizde deneyimlememize olanak tanımaktadır.

## “Kutsal” Hastalık

Epilepsi nüfusun göz ardı edilemeyecek bir azınlığını etkilemekte, bütün kültürlerde karşımıza çıkmakta ve yazılı tarihin başlangıcından bu yana bilinmektedir. Hipokrat tarafından kutsal hastalık olarak, tanrıların verdiği bir rahatsızlık olarak biliniyordu.<sup>1</sup> Yine de en yaygın (ve 19. yüzyıla dek tanı konabilen tek) biçimi olan konvülsif epilepsi korkuya, hasmane duygulara ve zalimce bir ayrımcılığa neden oluyordu. Bu hastalıktan mustarip olanlar bugün dahi azımsanmayacak bir yafta taşımaktadır.

Epilepsi atakları –genellikle epilepsi nöbeti diye geçerler– pek çok biçimde meydana gelebilir. Hepsinin ortak noktası (bazen hiçbir uyarı olmadan, bazen de tipik bir haberci belirti veya aura sonrası) birden başlamaları ve beyinde anormal ve ani bir elektrik boşalması sonucu gerçekleşmeleridir. Genelleşmiş [yaygın/jeneralle] epilepsi nöbetlerinde boşalma beynin iki yarısında da aynı anda gerçekleşir. Bir genelleşmiş büyük nöbette [tonik-klonik nöbet/*grand mal* nöbet] kaslar şiddetle kasılır, dil ısırılır, bazen ağız köpürür; ayrıca kaba ve insan sesi değilmiş gibi gelen bir “epileptik çığlık” da duyulabilir. Böyle bir nöbet geçiren bir kişi saniyeler içinde bilincini kaybederek yere düşer (epilepsiye eskiden “düşme hastalığı” da deniyordu). Bu nöbetlere şahit olmak korkutucu olabilir.

Genelleşmiş küçük nöbette [absans nöbet/yokluk nöbeti/*petit mal* nöbet] ise bilinç sadece kısa bir süre kaybolur; hasta sanki birkaç saniye “yok” olur, ardından kendi ya da bir başkası alışılmadık bir şey olduğunun farkına varmadan sohbetine ya da satranç oyununa devam edebilir.

Beynin ırsı, genetik bir hassasiyetinden ileri gelen bu genelleş-

1 Hipokrat “Kutsal Hastalık Üzerine”yi yazdığında o zamanlar epilepsinin ilahi kaynaklı olduğu fikrinden yola çıkıyor, ancak açılış cümlesinde bu fikri saf dışı bırakıyordu: “Kutsal olduğu söylenen bu hastalık ... bana göre diğer hastalıklardan daha kutsal değildir; kaynağında da, tıpkı diğer rahatsızlıklardaki gibi doğal bir sebep bulunmaktadır.”

miş nöbetlerin aksine, kısmi [parsiyel] nöbetler beynin bir bölümündeki belli bir alanda, doğuştan gelen ya da yaralanma sonucu oluşan bir epileptik odakta meydana gelir. Kısmi nöbetlerin semptomları odağın nerede olduğuna bağlıdır: Bunlar motor (belirli kaslar seğirir), otonomik (bulantı, midenin kalktığını hissetmek vb.), duyuşsal (görme, işitme, koku alma veya başka duylarda anormallikler ya da halüsinasyonlar) veya psişik (sebepsiz yere birden neşeye ya da korkuya kapılmak, *déjà vu* veya *jamais vu*'ler, bazen de anlık, genellikle alışılmadık düşünce silsileleri) olabilirler. Kısmi nöbet faaliyeti epileptik odakla sınırlı da kalabilir, beynin başka alanlarına sıçrayıp zaman zaman genelleşmiş bir konvülsiyona da neden olabilir.

Kısmi ya da odaksal nöbetler ancak 19. yüzyılın ikinci yarısında teşhis edilebildi; bu zaman zarfında her türden odaksal rahatsızlık (örneğin lisan yeteneğinin kaybedildiği afazi, nesneleri tanıma yeteneğinin kaybedildiği agnozi) beynin belirli bölgelerinin hasarlı olmasına bağlanıyor ve böyle tasvir ediliyordu. Serebral hastalıkların bu şekilde belirli noksanlarla, daha doğrusu “negatif” semptomlarla ilişkilendirilmesi, beyinde belirli işlevler için hayati öneme sahip pek çok farklı merkezin var olduğu anlayışına yol açtı.

Ancak (zaman zaman İngiliz nörolojisinin babası olarak da adlandırılan) Hughlings Jackson, nörolojik hastalıkların “pozitif” semptomlarına –nöbetler, halüsinasyonlar ve deliryumlar gibi “aşırı faaliyet” semptomlarına– da eşit ilgi gösterdi. Jackson titiz ve sabırlı bir gözlemciydi; kompleks nöbetlerde gözlenen “anılara dalma”yı [reminiscence] ve “rüya halleri”ni [dreamy states] tanımlayan ilk o oldu. Ellerde başlayıp kola “yürüyen” odaksal motor nöbetlere hâlâ Jackson epilepsisi diyoruz.

Jackson aynı zamanda, insan sinir sisteminde daha üst kademelerin evrilmiş olduğunu ve bunların, daha üst merkezlerin altındakileri kısıtladığı hiyerarşik bir organizasyon biçiminde var olduğunu ortaya atan sıradışı bir teorisyendi. Bu nedenle daha üst merkezlerdeki tahribatın daha alt merkezlerde “boşalım” faaliyetine yol açabileceğini düşünmüştü. Jackson’a göre epilepsi, sinir sisteminin organizasyonuna ve işleyişine açılan bir pencereydi (tıpkı

benim için migrenin olduğu gibi). “Her kim ki pek çok farklı epilepsi vakasını yılmadan analiz ediyorsa,” diye yazmıştı, “epilepsiyi incelemekten çok daha fazlasını yapıyor demektir.”

Nöbetleri tasvir edip sınıflandırma işinde Jackson’ın genç ortağı William Gowers’tı ve Jackson’ın yazdıkları karmaşık, dolambaçlı ve tereddütlerle doluyken Gowers’inkiler basit, anlaşılır ve netti. (Jackson hiç kitap yazmadı, Gowers ise 1881 tarihli *Epilepsy and Other Chronic Convulsive Diseases* [Epilepsi ve Öbür Kronik Konvülsif Hastalıklar] da dahil pek çok kitap kaleme aldı.)<sup>2</sup>

Gowers özellikle epilepsinin görsel semptomlarıyla ilgileniyordu (öncesinde oftalmoloji üzerine bir kitap kaleme almıştı) ve basit görsel nöbetleri tasvir etmeyi seviyordu. Bir hastası hakkında şunları yazmıştı:

Uyarıcı işaret her zaman mavi bir yıldızdı, hep sol gözünün karşısında beliriyor, bilinci kaybolana kadar yaklaşıyordu. Bir başka hasta da daima sol gözünün önünde belirip fırl fırl dönen ve ışık olarak tasvir etmediği bir nesne görüyordu. Hastaya, bilincini yitirene kadar nesne giderek yaklaşıyormuş, yaklaştıkça da daha geniş halkalar çiziyormuş gibi geliyordu.

İfade gücü yüksek bir kadın olan Jen W. birkaç yıl önce bana muayeneye geldi. Dört yaşındayken sağ tarafında “çok net, fırl fırl dönen rengârenk bir ışık topu” gördüğünü anlattı. Rengârenk ışık topu birkaç saniye döndükten sonra sağ tarafta grimsi bir bulut belirmiş ve iki üç dakikalığına o taraftaki görüş alanını kapatmıştı.

Jen W. dönen topu başka seferler de, hep aynı tarafta gördü; yılda dört beş defa karşısına çıkıyordu fakat bunun normal, herkes tarafından görülen bir şey olduğunu sanıyordu. Altı yedi yaşlarında ataklar yeni bir hal aldı: Renkli topun ardından başının bir

---

2 Hughlings Jackson, yirmi dört yaşında olduğu 1861 yılından itibaren epilepsi, afazi ve başka konular hakkında ve aynı zamanda “sinir sistemindeki evrim ve çözülme” adını verdiği mesele üzerine pek çok önemli makale yayımladı. Bunlardan yapılan ve iki büyük cildi dolduran bir derleme ölümünden yirmi yıl sonra, 1931 yılında basıldı. Yaşamının son yıllarında Jackson, *Lancet* dergisinde *Nörolojik Fragmanlar* adı altında yirmi bir adet kısa, cevher niteliğinde makale yayımladı. Bunlar daha sonra bir araya getirilerek 1925 yılında kitap halinde basıldı.

yanına, çoğu zaman ışığa ve sese karşı hassasiyetin de eşlik ettiği bir ağrı saplanmaya başladı. Bir nöroloğa götürdüler, fakat EEG’de ve CAT taramasında hiçbir şey çıkmadı ve Jen’e migren tanısı kondu.

Jen on üç yaşlarındayken atakların süresi uzadı, daha sık ve karmaşık hale geldi. Bazen bu korkutucu ataklar birkaç dakika boyunca tamamen kör olmasına ve insanların ne söylediğini anlamamasına yol açıyordu. Konuşmaya çalıştığında ağzından anlamsız sözler çıkıyordu. Bu noktada “karmaşık migren” tanısı kondu.

On beş yaşındayken, genelleşmiş büyük bir nöbet geçirdi; konvülsiyon geçirerek bayıldı ve yere düştü. Pek çok EEG ve MR çekildi, hepsi de normal olarak yorumlandı, fakat nihayet bir epilepsi uzmanının ayrıntılı tetkiki sonucunda sol oksipital lobda net bir epileptik odak ve yine aynı alanda anormal kortikal yapıya sahip bir bölge ortaya çıktı. Verilen antiepileptik ilaçlar sayesinde yeni konvülsiyonların önüne geçildi, fakat giderek sıklaşan ve bazen aynı gün içinde defalarca beliren salt görsel nöbetlere karşı pek faydası dokunmadı. Jen, atakları “parlak güneş ışığının, titreşen gölgelerin ya da parlak renkli, hareketli manzaraların ve floresan ışıklar”ın başlatabildiğini söyledi. Işığa karşı bu aşırı hassasiyet onu çok kısıtlı bir hayat sürmek durumunda bırakıyordu, işlerini geceleri ve alacakaranlıkta görür hale gelmişti.

Görsel nöbetleri ilaca cevap vermediğinden cerrahi yaklaşım önerildi ve Jen yirmi yaşındayken sol oksipital lobundaki anormal bölge alındı. Ameliyat öncesinde, oksipitotemporal korteksinin haritası elektrikle uyarılarak çıkarılırken, Jen “Tinkerbelle”i ve “çizgi film karakterleri”ni gördü. Bir tek o zaman karmaşık görsel halüsinasyonlar görmüştü, normalde görsel nöbetleri basit türde olup sağ tarafta dönen bir top ya da bazen aynı bölgede yağan “kıvılcımlar”dan ibaretti.

Ameliyatın derhal görülen etkisi çok iyiydi. Artık iç mekânlarda yaşamak zorunda olmamak onu çok mutlu etmişti; jimnastik öğretmenliğine geri döndü. Her ne kadar strese, öğün kaçırmaya, uykusunu alamamaya ve titreşen ya da floresan ışıklara karşı hassasiyetini korusa da, çok az bir antiepileptik ilacın artık çoğu görsel nöbetini kontrol edebildiğini fark etti. Ameliyattan dolayı görüş alanının sağ alt çeyreği kör oldu; bu kör noktayla yolunu gayet rahat bulabilse de araba kullanmaktan kaçınıyor. Ameliyattan birkaç yıl sonra semptomlar o kadar şiddetli olmasa da geri döndü.

“Epilepsi hayatımdaki en önemli mücadelelerden biri, ama onunla baş etmek için stratejiler geliştirdim” diyor. Şu sıralar biyomedikal mühendislik alanında, (nöroloji odaklı) doktorasını vermek için çalışıyor; bu konuyu, nörolojik bir bozukluk hayatını anlaşılması güç biçimlerde etkilediği için özellikle seçmiş.

Epileptik odak duyuşal korteksin daha üst kademelerindeki parietal ya da temporal loblarda bulunuyorsa, epileptik halüsinasyonlar çok daha karmaşık olabilir. Yirmi sekiz yaşında yetenekli bir hekim olan Valerie L.’nin küçük yaştan beri “migren” olduğu söylenen bir rahatsızlığı vardı, kırpışan mavi beneklerin ardından gelen tek taraflı baş ağrıları çekiyordu. Fakat on beş yaşındayken yeni, önceden başına hiç gelmemiş bir deneyim yaşadı. Bu deneyimini şöyle anlatıyor: “Bir gün öncesinde on beş kilometrelik bir yarışta koşmuştum ... ertesi gün çok tuhaf hissettim ... kesintisiz bir gece uykusu çekmiş olmama rağmen altı saat daha kestirdim, bu benim için çok olağandışı bir durumdu, sonra ailemle sinagoga gittim. Çok uzun bir ayındı, uzun süre ayakta durduk.” Nesnelerin etrafında hareler görmeye başlamış ve kız kardeşine, “Tuhaf bir şey oluyor” demişti. Ardından bakmakta olduğu su bardağı birden “çoğaldı”, nereye baksa su bardağı görüyordu, düzinelerce bardak duvarları ve tavanı kaplamıştı. Bu durum beş saniye kadar sürmüştü, “hayatımın en uzun beş saniyesi.”

Bunun ardından bayılmıştı. Bir ambulansın içinde kendine gelip şoförün “Nöbet geçiren on beş yaşında bir kız var” dediğini duymuş, ardından da adamın bahsettiği kızın kendisi olduğunu irkilerek anlamıştı.

Valerie on altı yaşındayken ikinci defa benzer bir atak geçirdi ve bunun üzerine ilk kez antiepileptik ilaçlara başladı.

Bir yıl sonra üçüncü bir büyük nöbet geçirdi. Havada belli belirsiz siyah şekiller görüyordu (“Rorschach mürekkep lekeleri gibi”), baktıkça da şekiller birer surata, annesinin ve başka akrabalarının suratlarına dönüştü. Suratlar hareketsiz, ifadesiz, iki boyutluydu ve “negatife benziyor”du, yani açık tenliler koyu, koyu renkliler de açık görünüyordu. Konvülsiyon geçirip bayılmadan otuz saniye önce suratların kenarları “ateşle çevriliymiş gibi” titrekti. Bundan



sonra doktorları antiepileptik ilaçları değiştirdi ve her ne kadar ayda ortalama iki defa, stresli ya da uykusuz olduğundaysa daha fazla görsel aura ya da görsel nöbet yaşamaya devam etse de, o günden bu yana hiç büyük nöbet geçirmedi.

Üniversitedeyken bir seferinde kendini halsiz ve tuhaf hissetti, o yüzden akşam anne babasının evine gitti. Valerie yatakta uzanmış, yanında oturan annesiyle konuşurken, birden gün içinde aldığı e-postaların odasının duvarlarını boylu boyunca kapladığını “gördü”. E-postalardan özellikle biri çok sayıdaydı ve kopyalardan biri annesinin suratının üstüne binmişti, ama aynı zamanda suratı görülebiliyordu. E-postanın görünümü o kadar net ve eksiksizdi ki, Valerie her bir kelimeyi okuyabiliyordu. Baktığı her yerde yurt odasındaki eşyaları görüyordu. oğalan şey ya algılanmış ya da hatırlanmış olan bir nesneydi, hiçbir şekilde bütün bir manzara değildi. şimdi Valerie’nin görsel çoğalmaları ve yinelemeleri çoğu zaman, duvarlara, tavana, uygun olan her türlü yüzeye “yansıyan” tanidik yüzlerden oluşuyor. Görsel algıların bu şekilde mekâna (poliopi) ve zamana (palinopsi) yayılması, palinopsi terimini ilk kullanan (nce paliopsi demişti) Macdonald Critchley tarafından ayrıntılarıyla tasvir edilmişti.

Valerie nöbetleriyle bağlantılı olarak algısal değişiklikler de yaşayabiliyor; hatta, nöbet geleceğini bazen ilk olarak kendi yan-sımasındaki –zellikle de gözlerindeki– değişimden anlıyor. “Bu ben değilim” ya da “Yakın bir akrabam” diye düşündüğü oluyor. Eğer uyuyabilirse nöbeti engellemesi mümkün. Ancak düzgün uyuyamadıysa ertesı sabah insanların suratlarının gözüne değişik görünmesi olası; özellikle gözlerinin etrafı “tuhaf” ve çarpık oluyor, fakat tanınmaz hale gelecek kadar değil. İki atak arasında tam tersi bir hisse, aşır tanıdıklık duygusuna kapılabiliyor, yani herkes ona tanıdik biriymiş gibi geliyor. Bu o kadar baskın bir his ki, bazen zihnen kendine “Bu sadece bir yanılsama. Bu kişiyle tanışmış olmam çok uzak bir ihtimal” dese de kendini yabancı birine selam vermekten alamıyor.

Epileptik auralarına rağmen Valerie dolu dolu ve verimli bir hayat yaşıyor, talepkr bir kariyere ayak uyduruyor. Ona moral veren üç şey var: On yıldır genelleşmiş nöbet geçirmemiş olması, ataklarını tetikleyen her neyse ilerlemeli olmaması (on iki yaşındayken hafif bir kafa travması geçirdi ve muhtemelen bu yaralanmadan

ötürü temporal lobda küçük bir iz kaldı) ve ilaçların yeterli denetimi sağlayabilmesi.

Hem Jen hem de Valerie'ye ilk başta yanlışlıkla “migren” teşhisi konmuştu; epilepsi ile migrenin bu şekilde birbirine karıştırılması nadir bir durum değildir. Gowers, 1907 tarihli *The Border-land of Epilepsy* kitabında iki rahatsızlık arasındaki ayrımı ortaya koymak için çok çaba sarfetmişti; burada yaptığı duru tasvirler iki hastalık arasındaki bazı farkları ve benzerlikleri ortaya çıkarıyor. Migren de epilepsi de paroksismaldir: Aniden baş gösterir, seyirlerini tamamladıktan sonra da yok olurlar. İkisinin de semptomları ve temellerinde yatan elektriksel rahatsızlık yavaş bir ilerleme, daha doğrusu “gidişat” gösterir; migrende bu on beş yirmi dakika alır, epilepside ise genellikle birkaç saniye söz konusudur. Migreni olan kimselelerin karmaşık halüsinasyonlar görmesi alışılmadık bir durumdur, epilepsi ise genellikle beynin daha üst kademelerini etkiler ve burada çok karmaşık, pek çok duyunun dahil olduğu “anılara dalma” durumları ve rüyamsı fanteziler görülebilir; örneğin Gowers'ın bir hastası “Londra'nın harabeye döndüğünü, kendisinin de bu ıssız yeri gören tek kişi olduğunu” görmüştü.

Üniversitede psikoloji eğitimi alan Laura M., başına gelen “tuhaf atakları” önceleri umursamasa da, nihayet danıştığı epilepsi uzmanı, Laura'nın “stereotipik *déjà vu* epizotları; bir rüyaya ya da rüya silsilesine, genellikle de geçmiş on yıl içinde gördüğü ... beş rüyadan birine görsel ve duygusal anlamda geçmişe dönüşler [flash-backs] yaşadığı”nı tespit etti. Bu durum aynı gün içinde birkaç defa tekrarlanabiliyor ve yorgunlukla ya da marihuana ile alevleniyordu. Antiepileptik ilaç almaya başladığında, ataklarının şiddeti ve sıklığı azaldı, fakat her geçen gün kabul edilemez yan etkiler ortaya çıkıyordu, özellikle de günün sonuna doğru meydana gelen “çöküş”ün ardından beliren aşırı uyarılma duygusu katlanılmazdı. İlaçları bıraktı ve marihuanayı daha az kullanmaya başladı, artık atakları daha katlanılabilir bir seviyede, ayda belki yarım düzine

kadar geçiriyor. Bu ataklar sadece birkaç saniye sürüyor ve her ne kadar içini boğucu bir his kaplasa ve bazen çevreyle olan ilgisini biraz yitirse de, etrafındakiler onda bir tuhafılık olduğunun farkına varmayabiliyorlar. Ataklar esnasında hissettiği tek fiziksel semptom, yanında başkaları varken karşı koymaya çabaladığı gözlerini arkaya devirme dürtüsü.

Laura'yla tanıştığımda, rüyalarının hep canlı ve rengârenk olduğunu, sonrasında onları kolayca hatırlayabildiğini anlattı ve çoğunun karmaşık mekânlarda geçen “coğrafi” bir nitelik taşıdığını söyledi. Nöbetleri esnasında gördüğü görsel halüsinasyonların ve geçmişe dönüşlerin hepsinin, rüyalarında gördüğü bu mekânlarda geçtiğini düşünüyordu.

Mekânlardan biri, ilkençlik yıllarında yaşadığı Chicago'ydu. Çoğu nöbetinde rüyalarındaki Chicago şehrine gidiyordu; gördüğü şehrin birçok haritasını çizmişti ve bu haritalarda kenti simgeleyen şeyler yerli yerindeyken topografyası tuhaf bir başkalaşıma uğramıştı. Diğer düşsel mekânlar bir başka şehirde, okuduğu üniversitenin bulunduğu tepenin etrafında yer alıyordu. Bana, “Birkaç saniyeliğine, gördüğüm bir rüyaya dönüyorum, bambaşka bir zaman ve mekânı olan o rüyadaki dünyaya” diye anlattı. “Mekânlar hep çok ‘tanıdık’ ama gerçekte varolmayan yerler.”

Nöbetlerde sık sık yeniden gittiği bir başka düşsel mekân da, İtalya'da bir süre yaşadığı tepelik bir kentin başkalaşmış versiyonu. Korkutucu bir tanesi daha var: “Kız kardeşimle sahil gibi bir yerdeyiz. Üzerimize bombalar yağıyor. Ve ben kardeşimi kaybediyorum... İnsanlar ölüyor.” Bazen, düşsel mekânların birbirine karıştığını ve bir tepenin bir şekilde bir sahile dönüştüğünü söylüyor. Daima –genellikle korku ve heyecan gibi– şiddetli duygusal öğeler mevcut ve bu duygular asıl atağın ardından onu on beş dakika kadar esir alabiliyor.

Bu tuhaf epizotlar Laura'yı çok tedirgin ediyor. Haritalarından birinin üzerine, “Bunlar beni çok korkutuyor. Lütfen bana yardım etmek için elinizden ne geliyorsa yapın. Teşekkürler!” yazmış. Bu ataklardan kurtulmak için bir milyon dolar vermeye hazır olduğunu söylüyor, ama bir yandan da başka bir bilince, başka bir zaman ve mekâna, başka bir dünyaya açılan bir geçit olduklarını düşünüyor, ne ki bu geçidin kontrolü kendi elinde değil.

Gowers, 1881 tarihli *Epilepsi* kitabında duyuşsal nöbetler hakkında birçok örnek vermiş ve nöbet geleceğine dair işitsel uyarıların belirmesinin görsel uyarılar kadar yaygın olduğunu kaydetmişti. Bazı hastaların “davul sesi”, “tıslama”, “cınılama”, “hışırıtı” duyduklarından, bazen de müzik gibi daha karmaşık işitsel halüsinasyonların olduğundan bahsetmişti. (Nöbetler esnasında müzik halüsinasyonu duyulabildiği gibi gerçek müzik de nöbetleri tetikleyebilir. *Müzikofili*’de müzikojenik epilepsiye birkaç örnek vermiştim.)<sup>3</sup>

Kompleks bir kısmı nöbette bazen halüsinatif tatların eşlik ettiği çiğneme ve ağız şapırdatma hareketleri de görülebilir.<sup>4</sup> David Daly’nin 1958 tarihli bir derleme makalesinde tarif ettiği gibi, koku halüsinasyonları, ister tek başına bir aura olarak isterse de kompleks nöbetin bir parçası olarak çeşitli biçimlerde karşımıza çıkabilir. Hasta her nöbette aynı kokuyu alıyor olsa bile bu halüsinatif kokuların çoğunu (“hoş” ya da “nahos” sıfatları dışında) tanımlamak ya da tarif etmek mümkün olmaz. Daly’nin hastalarından biri, aldığı halüsinatif kokunun “kızaran et kokusuna benzediği”ni söylemiş, bir diğeri kendininkini “parfüm dükkânının önünden geçer gibi” diye tarif etmişti. Bir kadının burnuna o kadar belirgin bir şeftali kokusu geliyordu ki, odada bir yerlerde şeftali olduğundan emindi.<sup>5</sup> Bir başka hasta, “çocukken annesinin mutfağında aldığı kokuları andıran” halüsinatif kokulardan ötürü “anılara dalmıştı”.

- 3 Gowers’ın çağdaşı David Ferrier, 1870’te Londra’ya taşınarak Hughlings Jackson’ın rehberliğinde çalışmaya başladı. (Ferrier kendi çabasıyla deneysel çalışmalar yapan büyük bir nörolog oldu; maymun beyninin haritasını çıkarmak için elektrikle uyarma yöntemini ilk kullanan oydu.) Ferrier’in epileptik hastalarından birinin çok ilginç bir sinestetik aurası vardı, “yeşil gökgürültüsünün kokusuna benzer bir koku” alıyordu. (Macdonald Critchley de, görsel ve işitsel halüsinasyonları ele aldığı 1939 tarihli makalesinde bunu alıntılamıştır.)
- 4 Hughlings Jackson bu tür nöbetleri 1875’te tasvir etmiş ve beyinde koku alma korteksinin altında konumlanan bir yapı olan unsinat girustan kaynaklanıyor olabileceğini düşünmüştü. 1898’de Jackson ve W. S. Colman, aşırı dozda kloralhidrattan ölen Dr. Z. üzerinde otopsi yaparak bunu teyit edebildiler. (Daha yakın bir zamanda David C. Taylor ve Susan M. Marsh, ağabeyi F. W. H. Myers Psikik Araştırma Derneği’ni kuran ve gerçekte Arthur Thomas Myers adında saygın bir hekim olan Dr. Z.’nin etkileyici hikâyesini ele almıştır.)
- 5 1946 tarihli *A Matter of Life and Death*’te (ABD’deki adıyla *Stairway to Heaven*) David Niven’in canlandırdığı pilot her zaman kokulu (yanmış soğan) ve müzikal (altı notadan oluşup tekrür eden bir melodi) halüsinasyonların ardından baş gösteren karmaşık epileptik görüntüler görüyordu. Diane Friedman bu konuda çok ilgi çekici bir kitap yazarak yönetmen Michael Powell’ın epileptik halüsinasyonların biçimleri hakkında nörologlara danışarak ne kadar titiz davrandığını anlatmıştır.

1956'da, bahriye tabibi Robert Efron, profesyonel bir şarkıcı olan Thelma B. adlı orta yaşlı bir hastasına dair son derece ayrıntılı bir betimleme kaleme aldı. Bayan B. nöbetleri esnasında koku alma semptomları yaşıyordu, üstelik Hughlings Jackson'ın ikileşmiş bilinç [doubled consciousness] olarak adlandırdığı duruma da çarpıcı bir örnekti:

Her açıdan gayet iyiymken birden koptuğumu hissediyorum. Sanki aynı anda iki ayrı yerdeymişim ama hiçbirinde de değilmişim gibi geliyor; uzakta olduğumu hissediyorum. Okuyup yazabiliyorum, hatta şarkımı söyleyebiliyorum. Ne olup bittiğini tamamen anlıyorum, fakat bir şekilde kendimde olmuyorum... İçimi bu his kapladığında biliyorum ki bir konvülsiyon geçireceğim. Olmasını engellemeye çalışıyorum. Ama ne yaparsam yapayım sektirmeden geliyor. Her şey demiryolu tarifesi gibi ilerliyor. Atağımın bu kısmında enerji dolu oluyorum. Evdeysem yatakları topluyorum, toz alıyorum, yerleri süpürüyorum ya da bulaşıkları yıkıyorum. Kız kardeşim işleri yıldırım hızıyla yaptığını söylüyor, başı kesilmiş tavuk gibi etrafta koşturup duruyormuşum. Ama bana her şey ağır çekimde oluyormuş gibi geliyor. Bütün ilgim zamana yöneliyor, bir gözüm hep kolumdaki saatte, birkaç dakikada bir insanlara saatin kaç olduğunu soruyorum. Atağın bu kısmının ne kadar sürdüğünü tamı tamına bilmemin nedeni de bu. Şu ana dek en az on dakika sürdü, bazen bütün güne de yayılabiliyor ve o zaman tam bir cehennem yaşıyorum. Genellikle yirmi otuz dakika arası sürüyor. Bu süre boyunca uzakta olduğumu hissediyorum. Sanki odanın dışında olup da anahtar deliğinden içeri bakmak gibi bir şey, ya da sanki ben Tanrı'ymışım da yukarıdan dünyaya bakıyormuşum ama oraya ait değilmişim gibi.

Bayan B., nöbetinin ortalarında, aklına "tuhaf bir düşünce" geldiğini ve bir koku beklentisine girdiğini söylüyor:

Her an burnuma bir koku gelmesini bekliyorum, ama bu aşamada olmuyor... İlk defa başıma geldiğinde kırılık bir alandaydım ve tuhaf hissediyordum. Çayırda unutmabeni çiçeği topluyordum. Kokmadıklarını bildiğim halde çiçekleri sürekli kokladığımı çok iyi hatırlıyorum. Yarım saat kadar burnumu çiçeklere yapıştırmış halde durdum, çünkü çok geçmeden kokacaklarından emindim ... unutmabeni çiçeklerinin hiç kokmadığını o sırada gayet iyi biliyor olmama rağmen ... Bunu aynı anda hem biliyor hem bilmiyordum.

Epileptik aurasının bu ikinci kısmında Bayan B. giderek daha “uzak” hissediyordu, ta ki nihayet konvülsiyonun yakın olduğunu anlayana kadar. Konvülsiyon esnasında bir yerini incitmemek için mobilyalardan uzağa, yere uzanırdı. Sonrasını şöyle anlatıyor:

Tam olabileceğim en uzak noktadaymışım gibi hissettiğim anda, sanki bir patlama ya da çarpışma olmuş gibi aniden bir koku alıyorum. Öncesinde hiçbir şey hissetmeden. Bir anda koku burnumda bitiveriyor. Koku beni ezip geçerken gerçek dünyaya dönerim; uzakta olma hissi gidiyor. İnsanın içine işleyen, iğrenç bir koku bu, çok ucuz bir parfüm gibi... Her şey çok dingin görünüyor. İşitme yetimin olup olmadığını bilmiyorum o anda. Sadece kokuyla baş başayım.

Koku birkaç saniyede yok olurdu ama sessizlik, sağ tarafından birinin ona seslendiğini işitene kadar, beş on saniye sürerdi:

Bu, rüyada ses duymaya benzemiyor. Bu, *gerçek* bir ses. Her duyduğumda aldaniyorum. Ne erkek ne de kadın sesi. Tanıdığım bir ses de değil. Bildiğim tek bir şey var: başımı sese doğru çevirecek olursam konvülsiyon geçireceğim.

Sese doğru dönmek için elinden geleni yapıyordu, ama karşı konulmaz bir durumdu. Nihayetinde, bilincini yitiriyor ve konvülsiyon geçiriyordu.

Gowers'ın, yazılarında tekrar tekrar döndüğü “favori” bir nöbeti vardı, çünkü bu hastada da Thelma B.'deki gibi farklı türden halüsinasyonlar içeren, semptomların belirli bir “gidişat” a ya da stereotipleşmiş bir gelişime göre ilerlediği bir epileptik aura söz konusuydu. Bu örnek Gowers'a epileptik uyarımın beyinde nasıl hareket edebileceğini gösteriyordu: Beynin önce bir bölümünü, ardından öbürünü tetikleyip bu bölgelere karşılık gelen halüsinasyonlar oluşmasını sağlayarak. Bu hastayı ilk olarak 1881 tarihli *Epilepsi* kitabında tasvir etti:

Hastam, yirmi altı yaşında zeki bir adamdı ve atakları hep aynı şekilde başlıyordu. Önce, [sol yanda, kaburgaların altında] “kramp geçiriyormuş gibi bir acı” hissediyordu, ardından bu hissin devamında, göğsünün sol tarafından “küt küt” diye atan bir yumru geçiyormuş gibi geliyordu, yumru göğsünün üst kısmına vardığında, hissedildiği gibi işitilmesi de mümkün olan bir “vurma” sesine dönüşüyordu. His-

siyat sol kulağına yükseliyor, “kafasının üstünde çalışan” bir “lokomotifin tıslaması”na benziyordu. Sonra her seferinde aniden önünde kahverengi yünlü kumaştan bir elbisesi olan yaşlı bir kadın beliriyor ve ona tonka fasulyesi gibi kokan bir şey teklif ediyordu. Ardından yaşlı kadın kayboluyor, karşısında iki büyük ışık belirliyordu: yuvarlak, yan yana duran ve titreyerek yaklaşan iki ışık. Işıklar belirdiğinde tıslama sesi sona eriyor ve genzinde boğuluyormuş gibi bir his oluyor, sonrasında nöbet geçirerek bilincini yitiriyordu; betimlemenin şüpheyi yer bırakmadığı üzere nöbet epileptikti.

Çoğu kişide odaksal nöbetler esnasında ya çok az farkla ya da hiçbir fark görülmezsizin hep aynı semptomlar görülür, fakat kiminin de geniş bir aura dağılcığı olabilir. Epilepsisi muhtemelen Lyme hastalığından kaynaklanan romancı Amy Tan bana halüsinasyonlarını anlattı.

“Halüsinasyonların nöbet olduğunu anladığımda,” dedi, “onları beynin antikalıkları olarak ilginç buldum. Tekrar eden halüsinasyonlardaki ayrıntıların farkına varmaya çalıştım.” Hatta, bir yazar olarak, yineleyen halüsinasyonlarına isimler vermeye başlamıştı. En sık tekrarlayan halüsinasyonuna “Aydınlatmalı Döner Kilometre Sayacı” ismini koymuş. Şöyle anlatıyor:

Geceleyin arabanızın gösterge panelinde görebileceğiniz bir görüntü ... ama rakamlar giderek daha hızlı dönmeye başlıyor, benzin pompasını taktığınızda ücretin ne kadar olduğunu gösteren sayaç gibi. Yaklaşık yirmi saniye sonra rakamlar ayrılmaya başlıyor, kilometre sayacı da dağıldıktan sonra yavaş yavaş yok oluyor. Bu o kadar sık başıma geliyor ki ... rakamlar düşerken ne olduklarını söyleyebilir miyim ya da halüsinasyonu uzatmak için kilometre sayacının hızını kontrol edebilir miyim diye oyunlar uyduruyorum. Olmuyor.

Diğer halüsinasyonlarının hiçbirini hareket etmiyordu. Bir süre, karşısına sık sık

arkaplandaki insanların arasında, Victoria stili uzun, beyaz bir elbise giymiş bir kadın görüntüsü öne çıkıyordu. Victoria döneminden kalma solgun bir fotoğrafı ya da Renoir’ın parktaki insanları resmet-

tiği tablolardan birinin siyah beyaz versiyonunu andırıyordu... Kadın bana bakmıyor, hareket etmiyordu... Bunun hayatın içinden bir kare olduğunu ya da insanların gerçek olduklarını hiç düşünmedim. Bu imgenin hayatımdaki hiçbir şey açısından bir anlamı yok. Görüntüyle ilgili herhangi bir heyecan duymadım.

Amy bazen nahoş koku halüsinasyonları ya da bedensel duyum-samalar yaşıyor, örneğin “Bir an için ayaklarımın altındaki zemin sallanıyor” diye anlatıyor ve ekliyor: “Yanımdakilere, deprem mi oluyor diye sormak durumunda kalıyorum.”

Sık sık *déjà vu* yaşıyor ama ara sıra gerçekleşen *jamais vu*’leri çok daha rahatsız edici buluyor:

İlk defa başıma geldiğinde, önünden yüzlerce defa geçtiğim bir binaya bakıp da o renk ya da biçimde olduğunu hiç fark etmediğimi düşündüğümü hatırlıyorum. Sonra gözlerimi etrafımdaki her şeyin üzerinde gezdirdim, hiçbiri tanıdık gelmiyordu. Yerimi yönümü öyle kaybetmişim ki bir santim bile ilerleyemez olmuşum. Aynı şekilde, bazen kendi evimi *tanımayı* başaramıyor ama evimin *içinde* olduğumu biliyordum. Sabırlı olmayı ve yirmi otuz saniye içinde geçip gitmesini beklemeyi öğrenmişim.

Amy nöbetlerinin en çok uyanırken ya da uykuya dalarken meydana geldiğini belirtiyor. Zaman zaman, tavandan sarkan “Hollywood uzaylıları” görüyor. “Birinin film seti için yapmaya uğraşıp da beceremediği uzaylılar” gibi görünüyörlarmış, “mesela kafa yerine Darth Vader kaskı olan bir örümcek.”

Gördüğü imgelerin kendisiyle kişisel bir ilişkisi olmadığında, gün içinde olup biten hiçbir şeye karşılık gelmediklerinde ve herhangi bir çağrışım ya da duygusal anlam taşımadıklarında ısrarcı. “Aklımda üzerine düşünülecek kadar yer etmiyorlar” diyor. “Daha ziyade hiçbir anlama gelmeyen rüya parçalarından geriye kalan kırıntılara benziyorlar, keyfi bir şekilde gözlerimin önünde beliren rastgele görüntüler gibiler.”

Dost canlısı, dışadönük bir adam olan Stephen L. ilk olarak 2007 yazında muayenehaneme geldi. Yanında kendi tabiriyle –tek satır



aralığıyla yazılmış on yedi sayfadan oluşan– “nörogeçmiş”ini getirmiş, “hafif bir grafomaniden” mustarip olduğunu da eklemişti. Sorunlarının otuz yıl önce, bir arabanın kendi arabasına yandan çarpmasının ve başını ön cama vurmasının ardından başladığını anlattı. Ciddi bir beyin sarsıntısı geçirmiş fakat birkaç gün içinde görünüşte tamamen iyileşmişti. İki ay sonra, kısa *déjà vu* atakları geçirmeye başladı: Birden, o an başından ne geçiyorsa, ne yapıyor, düşünüyor ya da hissediyorsa bunun daha önce de başından geçtiğini, aynı şeyi daha önce de yaptığını, düşündüğünü ya da hissettiğini hissediyordu. Bu kısa süren aşinalık sanıları ilk başta ilgisini çekiyor ve hoşuna gidiyordu (“yüzüme vuran bir meltem gibi”), fakat birkaç hafta sonra başına günde otuz kırk defa gelmeye başladılar. Bir defasında, aşinalık hissinin bir yanılsama olduğunu kanıtlamak için ayağını yere vurdu, bacağını havaya savurdu, tuvalet aynasının önünde bir İskoç dansı numarası yaptı. Daha önce böyle bir şey yapmadığını *biliyordu*, fakat sanki daha önce pek çok kez yaptığı bir şeyi tekrar ediyormuş gibi *hissediyordu*.

Atakları yalnız sıklaşmaya değil, karmaşılaşmaya da başlamıştı, *déjà vu*’ler (kendi tabiriyle) sadece başka bir deneyimler “şelalesi”nin başlangıcıydı ve bu deneyimler bir kez başladı mı durdurmak mümkün olmuyordu. *Déjà vu*’nün ardından göğsünde buz gibi mi yoksa yakıcı mı olduğunu çıkaramadığı keskin bir acı hissediyordu, ardından işitmesinde meydana gelen bir değişiklik sonucu sesler daha yüksek, daha tınlayıcı duyulmaya başlıyor, sanki her tarafında yankılanıyorlardı. Bazen kulağına sanki yan odada söyleniyormuşçasına yakından bir şarkı çalınıyordu, duyduğu ise daima o şarkının belli bir performansı oluyordu; örneğin bir Neil Young şarkısının (“After the Gold Rush”), önceki yıl üniversitesinde düzenlenen bir konserde dinlediği performansının tamı tamına aynısı. Sonrasında burnuna “yavan, kekre bir koku” gelebiliyor ve “kokuyla uyumlu” bir tat alabiliyordu.

Bir defasında Stephen rüyasında bir aura şelalesinin içinde olduğunu gördü, uyandığında gerçekten de tam ortasıdaydı. Fakat daha sonra olağan şelale deneyimine tuhaf bir beden dışı deneyim eklendi; yatakta uzanan bedenine yüksekteki açık bir pencereden bakıyormuş gibi hissediyordu. Bu beden dışı deneyim çok gerçekçi ve hayli korkutucuydu. Korkutucu olmasının nedeni, kısmen,

Stephen'a beyninin giderek daha çok bölümünün nöbetlerine dahil olduğunu ve işlerin çığırından çıktığını düşündürmesiydi.

Bununla beraber, bir genelleşmiş büyük nöbet geçirdiği 1976 Noel'ine dek bu ataklardan kimseye söz etmedi; o sırada bir kızla birlikte yataktaydı ve kız daha sonra konvülsiyonu ona tasvir etmişti. Bir nöroloğa göründü, doktor da muhtemelen araba kazası sırasında sağ temporal lobun aldığı hasardan kaynaklı temporal lob epilepsisi olduğunu teyit etti. Antiepileptik ilaçlara başlandı –önce biri, sonra diğerlerine– fakat hemen her gün temporal lob nöbetleri, ayda bir ya da iki kez de büyük nöbetler geçirmeye devam etti. On üç yıl boyunca farklı antiepileptik ilaçlar denedikten sonra, Stephen sonunda ameliyat olasılığını değerlendirip göz önünde bulundurmak için bir başka nöroloğa göründü.

1990'da ameliyat olup sağ temporal lobundaki epileptik odağı aldırdı ve ameliyattan sonra kendini çok daha iyi hissettiği için ilaçlarını kesmeye karar verdi. Ardından aksi gibi bir araba kazası daha geçirince nöbetleri geri döndü. Yeni nöbetler ilaca cevap vermiyordu ve Stephen 1997'de çok daha büyük bir beyin ameliyatı geçirmek zorunda kaldı. Buna rağmen antiepileptik ilaç almaya devam ediyor ve çeşitli nöbet semptomları hâlâ kesilmiş değil.

Stephen, nöbetlerin başlamasından sonra kişiliğinde bir “metamorfоз” olduğunu, “daha spiritüel, daha yaratıcı, daha sanatsal biri” haline geldiğini düşünüyor; özellikle de beyninin “sağ tarafı”nın (kendi deyişiyle) uyarılıp uyarılmadığını, bunun hayatına yön verip vermediğini merak ediyor. Bilhassa müzik onun için giderek daha fazla önem kazanmaya başladı. Üniversite günlerinde mızıka çalmaya başlamıştı, ellili yaşlarını sürdüğü bugünlerde ise “saplantılı bir şekilde” saatlerce çalıyor. Ayrıca bir oturuşta saatler boyunca yazıyor ya da çiziyor. Kişiliğinin “ya hep ya hiç” noktasına geldiği kanısında: Ya yaptığı işe aşırı odaklanıyor ya da dikkati tamamen dağılıyor. Artık ani öfke patlamaları yaşamaya meyilli biri haline geldi: Bir defasında önünü bir araba kesmişti; Stephen kabahatli şoföre fiziksel saldırıda bulundu, arabasına teneke kutu fırlatıp adama yumruk attı. (Geriye bakıp düşündüğünde, bunu yaparken bir tür nöbetin etkisinde olup olmadığını merak ediyor.) Bütün sorunlarına rağmen, Stephen L. tıbbi araştırma alanında çalışmasını sürdürebiliyor ve hâlâ sempatik, hassas ve yaratıcı bir insan.

Gowers ya da çağdaşlarının, kompleks veya odaksal nöbetler için hastalarına bromür gibi yatıştırıcı ilaçlar vermekten başka yapabilecekleri pek bir şey yoktu. Epilepsisi, özellikle de temporal lob epilepsisi olan çoğu hasta, 1930'larda ilk antiepileptik ilaç tanıtılana dek "tıbben müdahale edilemez" olarak görülüyor, hastalıktan en ciddi etkilenenlere bu ilaç dahi yardım etmiyordu. Fakat 1930'lar, Montreal'de çalışan genç ve parlak bir Amerikalı nöroşirurji uzmanı olan Wilder Penfield ve meslektaşısı Herbert Jasper'ın önderliğinde çok daha radikal ve cerrahi bir yaklaşıma da şahitlik etti. Serebral korteksteki epileptik odağı almak için Penfield ve Jasper'ın öncelikle hastanın temporal lobunun haritasını çıkarak odağın yerini tespit etmeleri gerekiyordu ve bu, hastanın bilincinin tamamen açık olmasını gerektiren bir operasyondur. (Kafatasını açarken lokal anestezi kullanılır, fakat beynin dokunmaya ve acıya karşı hassasiyeti yoktur.) "Montreal prosedürü" yirmi yılı aşkın bir süre boyunca, temporal lob epilepsisi olan beş yüzden fazla hastada uygulandı. Bu hastaların çok çeşitli nöbet semptomları vardı, fakat içlerinden yaklaşık kırk hasta Penfield'in "yaşantısal nöbet" adını verdiği nöbetler geçiriyordu. Bu hastalarda, görünüşe göre, geçmişe ait değişmez ve canlı bir anı birdenbire halüsinasyon gücüyle zihinde belirerek bilinçte ikileşmeye sebep oluyordu: Hasta hem Montreal'deki ameliyat odasında olduğunu hem de, örneğin, bir ormanda at bindiğini zannediyordu. Elektrotlarını açıkta duran temporal korteksin yüzeyinde sistematik bir biçimde hareket ettiren Penfield, uyarılmaları bütün hastalarda ani ve istemsiz bir hatırlama eylemine –bir yaşantısal nöbete– neden olan belirli kortikal noktalar keşfetti.<sup>6</sup> Bu noktaların alınması, anıyı etkilemeksizin bir daha bu tür nöbetlerin meydana gelmesini engelleyebilirdi.

Penfield pek çok yaşantısal nöbet örneği tasvir etmişti:

6 Penfield çok iyi bir beyin cerrahı olduğu gibi muhteşem bir fizyologdu da; epileptik odakları arama sürecinde, yaşayan insan beyninin çoğu temel işlevini haritalamayı başardı. Örneğin, vücudun belirli bölümlerine ait hislerin ve hareketlerin serebral kortekste tam olarak nerede temsil edildiklerini gösterdi; Penfield'in duysal ve motor homunculus'ları ikoniktir. Weir Mitchell gibi Penfield de üretken bir yazardı, Herbert Jasper'la birlikte başyapıtları *Epilepsy and the Functional Anatomy of the Human Brain*'i [Epilepsi ve İnsan Beyninin İşlevsel Anatomisi] 1958'de yayımladılar; bundan sonra Penfield seksen altı yaşında ölene kadar bir yandan roman ve biyografi yazarken beyin üzerine makaleler kaleme almayı da sürdürdü.

Operasyonda uyanan yaşantısal tepkinin, hastanın geçmiş hayatındaki bir zaman aralığını kapsayan bilinç akışını oluşturan herhangi bir şeyin rastlantısal bir kopyası olduğu genellikle gayet açıktır... Müzik dinlediği, bir dans salonunun kapısına baktığı, bir çizgi romandaki soyguncuların yaptığı şeyleri hayal ettiği bir zaman olabilir, ... doğumhanede yattığı, tehditkâr bir adamdan korktuğu, kıyafetlerinin üzeri karla kaplı insanların odadan içeri girişlerini seyrettiği bir zaman olabilir... Indiana'nın South Bend şehrinde Jacob ve Washington sokaklarının kesiştiği köşede durduğu zaman olabilir.

Penfield'in, gerçek anıların ya da yaşantıların yeniden devreye girdiği düşüncesi üzerine çok tartışılmıştır. Artık anıların Proust'un kilerde duran reçel kavanozları gibi sabit ve değişmez olmadıklarını biliyoruz, her hatırlama eylemiyle birlikte başkalaşılıyor, parçalara ayrılıyor, yeniden birleşiyor ve yeniden sınıflanıyorlar.<sup>7</sup>

Yine de bazı anılar, görünüşte hayat boyunca en ince ayrıntısına kadar canlı ve görece değişmez kalır. Bu, özellikle travmatik anılar ya da yoğun bir duygusal ağırlık ve önem taşıyan anılar için geçerlidir. Ancak Penfield, epileptik geçmişe dönüşlerin bu türden hiçbir özel nitelik taşımadığını vurgulamak için büyük çaba gösteriyordu.<sup>8</sup> "Uyarılma ya da epileptik boşalım esnasında hatırlanan kimi

7 20. yüzyılın başlarında Gowers ve çağdaşları için anılar beyinde birer iz anlamına geliyordu (Sokrates'e göre de anılar yumuşak balmumunda bırakılan izlere benziyordu); bu izler hatırlama eylemiyle harekete geçirilebilir türdendi. Frederic Bartlett'in Cambridge'de 1920 ve 1930'larda yaptığı, büyük önem arz eden çalışmalara dek bu klasik görüş şüphe götürmezdi. Ebbinghaus ve diğer erken dönem araştırmacıları (akılda en fazla kaç basamaklı sayı tutulabildiği gibi) ezber belleği üzerine çalışırken, Bartlett deneklerine resim ya da hikâyeler verip aylar süren bir dönem içinde onları tekrar tekrar sorguladı. Deneklerin daha önce gördükleri ya da işittiklerine dair anlattıkları, her hatırladıklarında bir miktar farklı (bazense hayli başkalaşmış) oluyordu. Yaptığı deneyler Bartlett'in, meseleyi "hafıza" adında durağan bir şey olarak değil, daha ziyade dinamik bir "hatırlama" süreci olarak düşünmeye ikna olmasını sağlamıştı. Şöyle yazıyordu:

Hatırlamak, sayısız miktarda sabit, cansız ve bölük pörçük izin yeniden uyarılması değildir. Organize haldeki bir yığın aktif geçmiş tepkiler ve yaşantılar bütünüyle olan ilişkimiz sonucunda meydana gelen yaratıcı bir yapılanma ya da yeniden yapılanmadır. ... Dolayısıyla hatırlama eylemi neredeyse hiçbir zaman kesin değildir.

8 Penfield zaman zaman "geçmişe dönüş" terimini yaşantısal halüsinasyonlar için kullanmıştır. Aynı terim, örneğin travmatik olayların halüsinasyon halinde tekrar tekrar zihinde canlandığı travma sonrası yaşanan geçmişe dönüşler gibi, birbirinden çok farklı bağlamlarda da kullanılmaktadır.

"Geçmişe dönüş" terimi ayrıca uyuşturucu bir maddenin etkisinin hiç beklen-

ufak tefek olaylar ve şarkıların –bu olasılığın kesinlikle farkında olunsa bile– hasta için olası bir duygusal önemi olduğunu düşünmek çok zor” diye yazmıştı. Geçmişe dönüşlerin “rastgele” yaşantı parçalarından oluştuğu ve bu parçaların nöbet odağıyla tesadüfen ilişkili olduğu kanısındaydı.

İlginçtir, Penfield çok çeşitli yaşantısal halüsinasyonları tasvir etmesine rağmen, şu an “esrik” nöbet dediğimiz –ve Dostoyevski’nin tasvir ettiği gibi insanda kendinden geçme ya da aşkın haz duyguları yaratan– nöbetlere en ufak bir gönderme dahi yapmamıştır. Dostoyevski’nin nöbetleri çocukken başlamış, ancak kırklı yaşlarında, Sibiry’a’daki sürgünden dönüşünün ardından sıklaşmıştı. Ara sıra başından geçen büyük nöbetlerde (karısının yazdığı üzere) “korku dolu, insanlıkla alakası olamayacak bir çılgılık” atar ve bayılarak yere düşerdi. Çoğu ataktan önce gözünün önünde kayda değer bir mistik ya da esrik aura belirirdi, fakat konvülsiyona ya da bilinç kaybına yol açmadan sadece auranın geldiği de oluyordu. Arkadaşı Sofya Kovalevskaya’nın *Çocukluk Hatıraları* adlı kitabında yazdığı üzere, ilk aurası Paskalya arifesinde belirmişti (Alajouanine bunu, Dostoyevski’nin epilepsisi üzerine kaleme aldığı makalede alıntılamıştır). Gece yarısı çanlar çalmaya başladığında Dostoyevski iki arkadaşıyla din hakkında konuşmaktaydı. Birden “Tanrı var, O var!” diye bağırmaya başladı. Sonrasında yaşadıklarını ayrıntılarıyla şöyle anlattı:

Hava büyük bir gürültüyle doldu, kıpırdayamıyordum. Göğün yeryüzüne kapandığını ve beni içine çektiğini hissettim. Tanrı’ya gerçekten dokundum. Bizzat bana geldi, evet Tanrı var diye haykırdım, başka da bir şey hatırlamıyorum. Siz sağlıklı insanlar, biz epilepsi hastalarının nöbet gelmeden önceki birkaç saniye hissettiği mutluluğu hayal bile edemezsiniz... Bu saadetin birkaç saniye mi, saat mi, ay mı sürdüğünü bilmiyorum, ama inanın bana, hayatın sunabileceği zevklerden hiçbirini buna değişmem.

---

medik bir anda kısa bir süreliğine yeniden yaşandığı durumlar için de kullanılır; örneğin, aylardır kullanmamış olsa da kişinin bir anda LSD’nin etkilerini yeniden hissetmesi gibi.

Dostoyevski daha başka durumlarda yine benzer şeyler anlattı ve bazı roman karakterlerine kendininkilere benzer, bazen de kendininkilerle aynı nöbetler geçirtti. Örnek olarak *Budala*'daki Prens Mişkin'i verebiliriz:

Şimşek hızıyla geçen o anlarda, hayatın ve bilincin etkisi onun için on kat daha yoğundu. Ruhu ve kalbi engin bir ışık duyusuyla aydınlanmıştı; bütün duyguları, bütün şüpheleri, bütün endişeleri ışıklı bir mutluluk, uyum ve umuttan müteşekkil sınırsız bir huzura dönüşerek dinmişti; sonra akıllı, her şeyin amacını anlayacak denli yükseklerle çıkarıldı.

Ayrıca, *Ecinniler*, *Karamazov Kardeşler* ve *Ezilmişler ve Aşağılanmışlar*'da da esrik nöbet tasvirleri vardır; *Öteki*'de ise Hughlings Jackson'ın büyük önem taşıyan ve aşağı yukarı aynı zamanlarda kaleme aldığı nöroloji makalelerinde yer verdiği "zorlu düşünce" ve "rüya hali" tanımlarına neredeyse bire bir uyan anlatımlar mevcuttur.

Dostoyevski'de hep nihai hakikatin, Tanrı'ya dair doğrudan ve geçerli bir bilginin keşfi olarak vuku bulan esrik auralara ilaveten, yaratıcılığının doruğunda olduğu hayatının son dönemlerine doğru kişiliğinde kaydadeğer ve aşamalı değişimler olmuştu. Fransız nörolog Théophile Alajouanine, Dostoyevski'nin ilk dönemlerinde yazdığı gerçekçi eserlerle son dönemlerinde yazdığı büyük, mistik romanlar karşılaştırıldığında bu değişimlerin çok net görüldüğünü belirtmiştir. Alajouanine'e göre, "epilepsi Dostoyevski'nin şahsında bir 'öteki' yaratmıştı ... içinde hem bir rasyonalist hem de bir mistik vardı ve biri ana göre diğerine üstün geliyordu ... [ve] mistik olan giderek daha baskın çıkmış görünüyor."

Dostoyevski'nin nöbet geçirmediği dönemlerde dahi (yani, nöroloji terminolojisine göre, "interiktal" olarak) geliştiği anlaşılan bu değişim, 1970 ve 1980'lerde bu konuyla ilgili birçok makale yazan Amerikalı nörolog Norman Geschwind'i özellikle büyülemiştir. Geschwind, Dostoyevski'nin ahlaklılık ve münasip davranışlar üzerine giderek daha saplantılı bir şekilde kafa yormasını, "önemsiz münakaşalara müdahil olma" eğilimini, cinselliğe görece kayıtsız oluşunu ve yüksek ahlak tavrına ve ciddiyetine rağmen "en ufak bir kıskırtmada öfkelenmeye hazır oluşu"nu kaydetmiştir. Geschwind bütün bunlardan "interiktal kişilik sendromu" olarak

bahseder (şu an “Geschwind sendromu” olarak bilinmektedir). Bu sendromdan mustarip hastalar genellikle kafalarını dini meselelere fazla yorarlar (Geschwind bundan “aşırı sofuluk” diye söz eder). Ayrıca, tıpkı Stephen L.’de olduğu gibi, takıntılı bir şekilde yazmaya ya da alışılmadık biçimde yoğun sanatsal veya müzikal tutkular beslemeye başlayabilirler.

İnteriktal kişilik sendromu gelişsin gelişmesin –ki görünüşe bakılırsa temporal lob epilepsisi olan kişilerde bu genel ya da kaçınılmaz bir olgu değildir– esrik nöbetler geçirenlerin bu deneyimden derinden etkilendiği, hatta bilfiil yeniden böyle nöbetler geçirmenin yollarını aradıkları şüphe götürmez. 2003’te Hansen Asheim ve Eylert Brodtkorb, Norveç’te esrik nöbetler geçiren on bir hasta üzerinde yaptıkları bir inceleme yayımladılar; hastalardan sekizi yeniden nöbet geçirmeyi istiyordu, içlerinden beşi nöbet başlatmanın yollarını keşfetmişti. Esrik nöbetler, diğer bütün nöbet türleri içinde, daha derin bir gerçekliğe dair epifaniler ya da vahiyler olarak en çok algılanan nöbetlerdir.

Geschwind’in eski bir öğrencisi olan Orrin Devinsky, temporal lob epilepsisi ve –otoskopi, beden dışı deneyimler, *déjà vu* ve *jamais vu*, aşırı aşinalık hissi, nöbetler esnasında girilen esrik vaziyetler, nöbetler arasında gerçekleşen kişilik değişimleri gibi– onunla ilişkilendirilebilecek çok çeşitli nöropsikiyatrik deneyimlerin araştırılmasında öncülük etmiştir. Devinsky ve meslektaşları, hastalar esrik-dinsel nöbetler geçirirken hem klinik hem de video EEG’li izleme yapmayı başardılar ve bu sayede, hastaların “teofanilerinin” (neredeyse her zaman sağ tarafta olan) temporal lob nöbet odaklarındaki nöbet faaliyetleriyle birebir örtüştüğünü gözlemleyebildiler.<sup>9</sup>

9 Yetişkinliğinde dini meselelerle pek ilgisi olmayan böyle bir hasta, ilk dini nöbetini piknik yaparken geçirmişti. Devinsky vakayı bana şöyle anlattı: “Arkadaşları ilk başta gözlerini bir yere dikip bembeyaz kesildiğini ve tepkisiz hale geldiğini fark etmiş. Derken birdenbire halkalar çizerek koşturmaya başlamış ve iki üç dakika boyunca bunu yapıp ‘Ben özgürüm! Ben özgürüm! ... Ben İsa’yım! Ben İsa’yım!’ diye bağırılmış.”

Devinsky’nin anlattığına göre, daha sonra video EEG’ye kaydedilen benzer bir nöbet esnasında ve ayrıca bu nöbetin hemen öncesinde, aynı hastanın tepkileri yavaşlamış, zaman ve mekân algısı bulanıklaşmıştı:

Ters giden bir şey olup olmadığı sorulduğunda, “Ters giden hiçbir şey yok, gayet iyiyim ... çok mutluyum” diye cevap verdi, nerede olduğunu bilip bilmediği sorulduğundaysa şaşkın bir ifadeyle gülümseyerek “Tabii ki biliyorum. Şu an cennetteyim ... Gayet iyiyim” dedi.

Böylesi vahiyler farklı biçimler alabilir; Devinsky bana bir kafa travmasının ardından kısa *déjà vu* epizotları geçirmeye ve tuhaf, tarif edilemez bir koku almaya başlayan bir kadından söz etmişti. Kadın bir yığın kompleks kısmi nöbet yaşadıktan sonra, Tanrı ona bir melek olarak görünmüş ve meleğin sesiyle, Kongre seçimleri için adaylığını koymasını söylemiş. Daha önce hiçbir şekilde din-dar ya da politik biri olmamasına rağmen, kadın derhal Tanrı'nın buyruğuna göre hareket etmiş.<sup>10</sup>

Esrik halüsinasyonlar zaman zaman tehlikeli olabilirse de bu çok nadir yaşanır. Devinsky ve meslektaşı George Lai, hastalarından birinin nöbetle ilişkili olarak gördüğü bir halüsinasyonu şöyle anlatıyordu: “İsa’yı gördü ve önce karısını sonra da kendini öldürmesini buyuran bir ses duydu. Ve halüsinasyonlarının buyruğuna uyarak” karısını öldürüp kendini bıçakladı. Sağ temporal lobundaki nöbet odağının alınmasının ardından bu hastanın nöbetleri kesildi.

Böylesi epileptik halüsinasyonlar, psikozlardaki emir halüsinasyonlarıyla kayda değer bir benzerlik taşır, fakat epilepsi hastasının herhangi bir psikiyatrik geçmişi olmayabilir. Bu halüsinasyonlara katlanmak, inanmayı ya da itaat etmeyi reddetmek güçlü (ve şüpheli) biri olmayı gerektirir, özellikle de halüsinasyonların dinsel ya da ilahi bir niteliği varsa ve özel –belki de yüce– bir mukadderata delalet ettiklerini düşündürüyorsa.

William James’in ifade ettiği gibi, tek bir kişinin sahip olduğu sarsılmaz ve tutkulu bir dini inanç binlerce insanı peşinden sürükleyebilir. Jeanne d’Arc’ın hayatı buna bir örnektir. İnsanlar hiç eğitim görmemiş bir çiftçi kızının nasıl olup da içinde böylesi bir

---

Hasta on dakika boyunca bu haldeydi, ardından bir genel nöbet geçirdi. Daha sonra, içinde bulunduğu bu esrik aurayı, az önce uyandığı “çok gerçekçi ve mutlu bir rüyaymış gibi” hatırladı, fakat aura esnasında ona sorulan soruların hiçbirini hatırlamıyordu.

- 10 Kadın, uzun zamandır Demokratlar’a oy veren bir bölgede Cumhuriyetçi olarak aday oldu ve kıl payı kaybetti. Kampanyası esnasında halkın huzuruna her çıkışında, ondan aday olmasını Tanrı'nın istediğini belirtiyordu, siyaset konusunda deneyimsiz ve yeteneksiz olduğu aşikâr olsa da, bu söylediği anlaşılan binlerce insanın oyunu ona vermesinde etkili olmuştu.



görev aşkı keşfettiğine ve İngilizleri Fransa'dan çıkarma mücadelesine binlerce kişinin el vermesini nasıl sağlayabildiğine neredeyse altı yüz yıldır şaşmaktadır. Jeanne d'Arc'a dair ilahi (ya da şeytani) telkin hipotezleri yerlerini nörolojik tanılarla psikiyatrik tanılarının rekabet ettiği tıbbi hipotezlere bırakmıştır. Mahkeme (ve yirmi beş yıl sonraki "temize çıkma") tutanaklarında ve Jeanne d'Arc'ın çağdaşlarının anlattıklarında pek çok kanıt mevcuttur. Hiçbiri şüpheleri tamamen ortadan kaldırmamakla birlikte, en azından Jeanne d'Arc'ın esrik auların eşlik ettiği temporal lob epilepsisinden mustarip olduğunu düşündürmektedirler.

Jeanne on üç yaşından itibaren bazı dinsel vizyonlar görüp sesler duyuyordu. Bunlar, saniyeler ya da en fazla dakikalar süren ayrı epizotlar halinde geliyordu. İlk ziyaret onu çok korkutmuş, fakat sonrasında vizyonlarından büyük bir keyif almış, bunlar onu kesin bir görev aşkıyla doldurmuştu. Epizotlar zaman zaman kilise çanlarının sesiyle sonlanıyordu. Jeanne, ilk "ziyaretlerini" şöyle anlatmıştı:

Bana yardım ve rehberlik eden Tanrı'nın Ses'ini duyduğumda on üç yaşındaydım. Bu Ses'i ilk duyduğumda çok korkmuştum; babamın tarlasında, yazın, öğle vaktiydi... Ses, Kilise yönünde, sağ tarafımdan geldi; bu Ses'i ona eşlik eden bir ışık olmadan nadiren duyarım. Işık da Ses ile aynı taraftan gelir. Genellikle muhteşem bir ışıktır. Üçüncü duyuşumda, bunun bir Melek'in Ses'i olduğunu anladım. Ses beni hep esirgedi, ben de onu hep anladım; bana iyi bir insan olmamı ve sık sık Kilise'ye gitmemi öğütledi; Fransa'ya gelmemin şart olduğunu söyledi ... Haftada iki-üç defa, "Fransa'ya gitmelisin" diyordu. "Git, Orleans şehrinin önünde yapılan kuşatmayı kaldır. Git!" ... Ben de yalnızca fakir bir kız olduğumu, ne at binmeyi ne dövüşmeyi bildiğimi söyledim... Bu Ses'i duymadığım tek bir gün yok; ona çok ihtiyacım var.

Jeanne'in varsayımsal nöbetlerinin pek çok başka yönü; ayrıca sarıh, makul ve mütevazı kişiliği, 1991'de nörolog Elizabeth Foote-Smith ve Lydia Bayne'in kaleme aldığı bir makalede irdelendi. Foote-Smith ve Bayne gayet akla yatkın bir vaka sunsalar da başka nörologlar onlarla aynı görüşte değil ve bu meselenin kesin bir sonuca ulaşacağını ummak da mümkün değil. Bütün tarihsel vakalarda olduğu gibi, kanıtlar net değil.

Esrik veya dinsel ya da mistik nöbetler, temporal lob epilepsisi olan hastaların yalnızca küçük bir bölümünde görülür. Bunun nedeni, acaba bu kişilerde –dine ya da metafizik inanca önceden yatkınlık gibi– özel bir durumun var olması mıdır? Yoksa nöbet beynin dini duygulara yönlendiren bölümünü mü uyarmaktadır?<sup>11</sup> Pek tabii ikisi de söz konusu olabilir. Bununla birlikte gayet şüpheli, dine karşı kayıtsız ve dini inancı olmayan kişiler de –kendilerini de şaşırtacak bir biçimde– nöbetleri esnasında dini bir deneyim yaşayabilirler.

Kenneth Dewhurst ve A. W. Beard, 1970 tarihli bir makalede buna birkaç örnek vermişti. Bunlardan biri, ücretleri toplarken esrik nöbet geçiren bir otobüs muaviniyle ilgiliydi:

Birden içini büyük bir saadet duygusu kapladı. Gerçekten Cennet'te olduğunu düşünüyordu. Bir yandan ücretleri şaşırmadan toplarken bir yandan da yolculara Cennet'te olmaktan ne kadar memnun olduğunu anlatıyordu... İlahi sesler ve meleklere özgü sesler duyduğu bu coşkun ruh halinde iki gün kaldı. Sonrasında başına gelenleri hatırlayabiliyordu ve doğruluklarına inanmayı sürdürdü... Sonraki iki yıl boyunca kişiliğinde hiçbir değişim olmadı; tuhaf sözler söylemedi, fakat dindarlığını korudu... Üç yıl sonra, peş peşe üç gün boyunca geçirdiği nöbetlerin ardından yeniden coşkun bir ruh haline girdi. Zihninin “açıldığını” söyledi. ... Bu epizotta inancını kaybetmişti.

Artık ne cennete ne cehenneme, ne öbür dünyaya ne de İsa'nın kutsallığına inanıyordu. İkinci defa –bu sefer ateizme– dönmesi, ilk sefer dine dönüşünün taşıdığı heyecanı ve aydınlatıcı niteliği taşıyordu. (1974'te verdiği ve sonradan 2009 yılında yayımlanan bir konferansında Geschwind, temporal lob epilepsisi olan hastaların dinini birden fazla defa değiştirebileceğini kaydetti ve hastalarından birini “şu an beşinci dinine inanan yirmilerinde bir genç kız” olarak tasvir etti.

11 Bunlara dair kanıtlar Kevin Nelson'ın *The Spiritual Doorway in the Brain: A Neurologist's Search for the God Experience* adlı eseri de dahil birkaç kitapta ele alınmıştır. Ayrıca Mark Salzman'ın, başkahramanı geçirdiği esrik nöbetler esnasında Tanrı'yla iletişim kuran bir rahibe olan *Lying Awake* adlı romanının konusu da budur. Rahibenin nöbetlerinin temporal lobunda bulunan bir tümörden kaynaklanmakta olduğu ve büyüyüp onu öldürmeden önce alınması gerektiği ortaya çıkar. Ancak acaba tümörün alınması rahibenin cennete açılan kapıdan olması ve Tanrı'yla bir daha iletişim kuramaması anlamına mı gelmektedir?

Hasta önceden aşkın ya da doğaüstü fikirlerin tümüne tamamen kayıtsız olsa dahi, esrik nöbetler kişinin inanç temellerini ve dünyaya bakışını sarsabilir. Ayrıca, coşkun mistik ve dini duyguların –bir kutsal anlayışının– bütün kültürlerde var olması akla gerçekten de bunun biyolojik bir temeli olduğunu getiriyor; bunların da, tıpkı estetik duygusu gibi, insan mirasının bir parçası olmaları muhtemel. Dini duyguların biyolojik temelinden ve biyolojik öncüllerinden –ve hatta, esrik nöbetlerden yola çıkarak, temporal loblar ve aralarındaki bağlantılarda yer alan çok özel bir sinirsel temelden– söz etmek, yalnızca doğal nedenler üzerinde durmak anlamına gelir. Bu duyguların değerine, anlamına, “işlev”ine ya da bunların üzerine inşa edebileceğimiz anlatılara ve inançlara dair hiçbir şey söylemez.

## İki Eşit Parça: Yarı Alanda Halüsinasyonlar

İnsan gözleriyle değil, gözlerinden iletilen verileri analiz etmek için düzinelerce farklı sisteme sahip olan beyniyle görür. Beynin arka kısmındaki oksipital loblarda bulunan birincil görme korteksinin üzerinde retina ile bire bir eşleşmeler mevcuttur ve görüş alanındaki ışık, biçim, yönelim ve konum burada temsil edilir. Gözlerden gelen uyarılar serebral kortekse dolambaçlı bir yoldan giderler, kimi bu esnada beynin öbür tarafına geçmek durumundadır, çünkü iki gözün de görüş alanlarının sol yarısı sağ oksipital kortekse, sağ yarısı da sol oksipital kortekse gider. Dolayısıyla, şayet oksipital loblardan biri (örneğin bir felç nedeniyle) hasar görecektse, görme alanının öbür yarısında körlük ya da görme bozukluğu, yani hemianopi meydana gelir.

Bir tarafta görme bozukluğu ya da görme kaybının yanı sıra pozitif semptomlara, kör veya yarı kör alanda halüsinasyonlara da rastlanabilir. Aniden hemianopi geliştiren hastaların yaklaşık yüzde onunda bu tür halüsinasyonlar görülür ve hastalar bunların halüsinasyon olduğunu derhal ayırt ederler.

Migren ya da epilepsinin görece daha kısa ve basmakalıp halüsinasyonlarının aksine, hemianopi halüsinasyonları hiç durmadan günlerce, haftalarca devam edebilir, üstelik biçimsel olarak duran ve tek tip olmak şöyle dursun, sonsuz değişime uğrama eğilimindedirler. Burada, bir migren ya da epilepsi atağında olduğunun aksine, aşırı hassas hücrelerden oluşan küçük bir kümenin aniden boşalması değil, beynin daha geniş bir alanının –tüm nöron alanlarının– kronik bir hiperaktivite hali içinde, normalde nöronları kontrol edip organize eden güçlerin azalmasıyla kontrolden çıkması ve yanlış hareket etmesi söz konusudur. Gördüğümüz mekanizma bu yönüyle Charles Bonnet sendromunu andırır.

Benzer düşünceler, Hughlings Jackson'ın sinir sisteminin hiye-

rarşik olarak düzenlenmiş kademelerden oluştuğuna dair düşüncelerinde (daha üst kademeler aşağıdakileri kontrol eder, aşağıdakiler yukarıda bir tahribat meydana gelmesi sonucu kontrolsüz kalırlarsa bağımsız, hatta düzensiz bir biçimde davranmaya başlarlar) örtük de olsa mevcuttu, ama “boşalım” halüsinasyonları [“release” hallucinations] kavramı L. Jolyon West tarafından, 1962 tarihli *Halüsinasyonlar* kitabında açıkça ortaya kondu. Bundan on yıl sonra göz doktoru David G. Cogan, on beş hastanın kısa ve çarpıcı geçmişlerini içeren etkili bir makale yayımladı. Hastaların kiminin gözü, kiminin optik sinirleri hasar görmüştü, kiminin oksipital lob lezyonları, kiminin temporal lob lezyonları, kimininse talamusta ya da orta beyinde lezyonları vardı. Farklı yerlerdeki bu lezyonların hepsi de, görünüşe göre, normal kontrol ağını kırarak kompleks görsel boşalım halüsinasyonlarına yol açıyordu.

Ellen O., sağ oksipital lobundaki bir damar anomalisi nedeniyle ameliyat olduktan yaklaşık bir yıl sonra, 2006’da bana geldi. Kusurlu oluşum gösteren şişmiş damarların kapatıldığı oldukça basit bir prosedür söz konusuydu. Ellen, doktorlarının daha önce uyardığı gibi, ameliyatın ardından görmeyle ilgili bazı sorunlar yaşamıştı: Sol tarafındaki görüntü bulanıklaşmıştı, ayrıca biraz agnizi ve aleksi yaşamış, yani insanları ve yazılı kelimeleri tanımada zorlanmıştı (İngilizce kelimelerin “Hollandacaya” benzediğini söyledi). Bu sıkıntılar nedeniyle altı hafta araç kullanamamış, doğru düzgün okuyamamış ve televizyon seyredememişti, fakat sonra hepsi geçmişti. Ameliyattan sonraki birkaç hafta görsel nöbetler de geçirmişti. Bu nöbetler birkaç saniye boyunca sol tarafında ışık ve renk çakması gibi basit görsel halüsinasyonlar biçiminde meydana geliyordu. Nöbetler ilk başlarda günde birkaç defa geliyordu fakat işe dönüşünden önce neredeyse tamamen kesilmişti. Doktorlar daha sonra böyle etkilerin ortaya çıkabileceğine dair kendisini uyardığı için fazla endişe etmemişti.

Fakat doktorlar daha sonra karmaşık halüsinasyonların gelişebileceğine dair hiçbir uyarıda bulunmamışlardı. Ameliyattan yaklaşık altı hafta sonra beliren ilk karmaşık halüsinasyonu, görüş alanının yarısını neredeyse bütünüyle kaplayan dev bir çiçektir.

Ellen bunu parlak, göz kamaştırıcı güneş ışığında gördüğü gerçek bir çiçeğin tetiklediğini düşünmüştü; çiçek sanki beyninin içine kazınmış gibiydi ve bu görüntü, görme alanının sol tarafında “bir artıma gibi” kalmıştı, ama birkaç saniye değil, bütün bir hafta süren bir artıma idi bu. Ertesi haftasonu, ağabeyi onu ziyarete geldikten sonra birkaç gün boyunca onun yüzünü gördü, daha doğrusu profilinin sadece bir kısmını: bir gözüyle yanağını.<sup>1</sup>

Bunun ardından, gerçekten varolan şeylerin ısrarcı bir biçimde ya da çarpıtılmış olarak görülmeye devam ettiği algı anormallikleri gidip, varolmayan şeylerin görüldüğü halüsinasyonlar başladı. En çok tekrarlayan halüsinasyonlardan biri, (bazen kendi yüzü de dahil) insan yüzü görmektir. Fakat Ellen’ın gördüğü yüzler genellikle sadece dişlerden ya da bazen devasa büyüklükteki tek bir gözden ibaret, çehrenin geri kalanıyla bütünüyle uyumsuz, “anormal, grotesk, abartılı” profillerdi. Bazen de “çalakalem çizimler veya karikatürler gibi”, “basitleştirilmiş” bir yüzü, ifadesi, duruşu olan figürler görüyordu. Daha sonra *Susam Sokağı*’ndaki kuklalardan Kurbağa Kermit’i gün içinde pek çok defa görmeye başladı. “Neden Kermit?” diye soruyordu. “Bana hiçbir şey ifade etmiyor.”

Ellen’ın çoğu halüsinasyonu fotoğraf ya da karikatür gibi tekdüze ve durağandı, fakat bazen bir ifade değişimi olabiliyordu. Kurbağa Kermit bazen üzgün, bazen mutlu, zaman zaman öfkeli görünüyordu, yine de Ellen kurbağanın yüz ifadeleriyle kendi ruh hali arasında herhangi bir ilişki kuramıyordu. Sessiz, durağan, hep değişen bu halüsinasyonlar uyanık olduğu saatler boyunca neredeyse hep onunlaydı (“Yedi gün yirmi dört saat buradalar”). Görüşünü

---

1 Ellen O’yu görmeden önce görsel perseverasyonların [bir görsel imgenin ısrarcı biçimde görsel alanda kalması] bu kadar uzun sürebildiğini hiç duymamıştım. Birkaç dakikalık görsel perseverasyonlar parietal ya da temporal loblarda bulunan beyin tümörleriyle ilişkili olabilir veya temporal lob epilepsisi esnasında ortaya çıkabilir. Tıp literatüründe bu türden birkaç vaka vardır, örneğin Michael Swash temporal lob epilepsisi olan iki hastadan söz eder. Hastalardan birinin “sanki görüşü sabitleniyor, aynı imge birkaç dakika boyunca kaybolmuyordu. Bu epizotlar sırasında gerçek dünya, perde gibi duran ve ilk başta net iken giderek solan bu imgenin ardından görülüyordu.”

Benzer bir ısrarcılık gözün hasar görmesi ya da ameliyat olması sonucunda da meydana gelebilir. Yazıştığım hastalardan H.S., on beş yaşında kimyasal bir patlama sonucu kör kalmıştı fakat yirmi yıl sonra kornea ameliyatıyla görüşü kısmen düzelmişti. Ameliyatın ardından, cerrah elini görüp göremediğini sorduğunda H.S. “Evet” diye cevap vermiş, fakat sonrasında elin, daha doğrusu elin görüntüsünün aynı biçim ve konumda kalarak birkaç dakika kaybolmadığını fark ederek şaşırılmıştı.

kesmiyor, fakat tıpkı birer slayt gibi görme alanının sol yarısının üzerine biniyorlardı. “Son zamanlarda giderek küçülüyorlar” diye anlattı bana. “Kurbağa Kermit minicik kaldı. Eskiden sol yarıyı neredeyse tamamen kaplardı, şimdi küçük bir parça haline gelecek kadar küçüldü.” Ellen, hayatının sonuna kadar bu halüsinasyonları görüp görmeyeceğini merak ediyordu. Gördüğü şeylerin küçülmesinin çok iyi bir işaret olduğunu düşündüğümü söyledim; belki bir gün Kermit göremeyeceği kadar küçülecekti.

Bana beyninde neler olduğunu sordu. Her şeyden önce, neden bu tuhaf, bazen kâbus gibi grotesk surat halüsinasyonlarını görüyordu? Hangi derinliklerden su yüzüne çıkıyorlardı? Böyle şeyleri hayal etmenin normal bir şey olmadığı ortadaydı. Psikotik mi oluyordu, deliriyor muydu?

Ona, ameliyatının ardından beliren tek taraflı görüş bozukluğunun, muhtemelen, beynin kişileri ve yüzleri tanıma işinden sorumlu temporal loblarında bulunan görme kanalının daha üst katmanlarında ve belki ayrıca parietal loblarda bir faaliyet artışına yol açtığını, dolayısıyla bu artan, zaman zaman kontrol edilemeyen faaliyetin karmaşık halüsinasyonlar görmesine ve görüntülerin sıradışı bir kalıcılığının olduğu palinopsi rahatsızlığına neden olduğunu söyledim. Onu böylesi dehşete düşüren –deforme olmuş ve organları parçalara ayrılmış yüzlerin ya da abartılı, kocaman gözlerin ve dişlerin olduğu– halüsinasyonlar, aslında, temporal loblarda bulunan üst temporal oluk adlı bölgedeki anormal faaliyetin tipik bir sonucuydu. Bu yüzler psikotik değil, nörolojikti.

Ellen bana düzenli biçimde yazarak gelişmelerden beni haberdar ediyordu; ilk görüşmemizden altı yıl sonra şunları yazdı: “Görsel sorunlarımdan tamamen kurtulduğumu söyleyemeyeceğim; daha ziyade, onlarla daha uyumlu yaşıyorum. Halüsinasyonlarım artık çok daha küçük, ama hâlâ oradalar. Genellikle sürekli olarak renkli bir küre görüyorum, ama eskisi gibi dikkatimi çekmiyor.”

Ellen hâlâ okumakta biraz zorlanıyor, özellikle de yorgun olduğunda. Yakınlarda okuduğu bir kitapla ilgili şunları anlattı:

Renkli lekem yüzünden birkaç kelimeyi kaçırıyordum (ameliyattan sonra görüş alanımda kara/kör bir leke belirmiş, birkaç hafta sonra renkli bir lekeye dönüşmüştü, hâlâ da duruyor. Halüsinasyonlarım bu noktanın etrafında belirliyor.) ... Şu an, çok uzun bir iş gününün

ardından bilgisayarda bu satırları yazarken görüş alanımın tam ortasının biraz solunda, otuzlardan fırlamış hayli solgun bir Miki Fare duruyor. İmge şeffaf olduğu için yazarken monitörü görebiliyorum. Yine de basacağım tuşu iyi göremediğim için yazarken bir sürü hata yapıyorum.

Fakat, Ellen'ın lekesi lisansüstü eğitim almasına, hatta her zamanki mizahi ifade gücüyle anlattığı gibi maraton koşmasına engel olmamış:

Kasım ayında New York City'deki maratona katıldığımda, üçüncü kilometreye girmeden hemen önce Verrazano Köprüsü'nde çöp diye atılmış metal bir halkaya takıldım. Halka sol tarafımda olduğundan onu görmemiştim bile, çünkü sadece sağ tarafıma bakıyordum. Ayağa kalkıp maratona tamamladım, ne ki elimde küçük bir kemik kırılmıştı; alın size harika bir koşu yarısı hikâyesi. Maratonu tamamlamış olup da ortopedi bölümünün bekleme odasında oturan benden başka herkesin ya dizinde ya da diz ardı kirişinde yaralanma vardı.

Ellen'ın kompleks halüsinasyonları ameliyatından birkaç hafta sonra başlamıştı, fakat benzer “boşalım” halüsinasyonları oksipital korteks hasar görecektse olursa ameliyatın hemen akabinde ortaya çıkabilir. 1989'da bana muayene olmak için gelen elli yaşlarındaki Marlene H.'de durum böyleydi. 1988'in Aralık ayında bir cuma sabahı baş ağrısı ve görsel semptomlarla uyandığını söyledi. Yıllardır migreni vardı ve bunun da bir görsel migren olduğunu düşünmüştü. Fakat bu defa görsel semptomlar farklıydı: “Her yerde çakan ... titreşen ışıklar ... sanki Frankenstein'daki gibi ... şimşek akımları” görmüştü ve bunlar her zamanki migren zikzakları gibi birkaç dakika içinde kaybolmayıp bütün hafta sonu devam etmişti. Derken, pazar akşamı bu görsel rahatsızlıklar daha karmaşık bir niteliğe büründü. Görme alanının sağa doğru üst kısmında “siyah ve sarı çizgili, silleri parıltıyan bir Kral keleş gibi tırtılı gibi” kıvrılan bir şeklin yanı sıra, “yukarı çıkıp aşağı inen, yanıp sönen, Broadway şovlarındakine benzer sarı ampul ışıkları” gördü. Doktoru bunun sadece “atipik bir migren” olduğunu söyleyerek ona moral verse de, her şey giderek kötüleşmeye başladı. Çarşamba günü “küvetin içi karınca kaynıyordu ... duvarlarla tavan arasında örümcek ağları vardı ... insanların yüzleri kafes desenleriyle kaplıydı”. İki gün sonra büyük algısal rahatsızlıklar



yaşamaya başladı: “Kocamın bacakları kısacık görünüyordu, sanki güldüren aynalarda görüntüsü çarpılmış gibiydi. Çok komikti.” Fakat öğleden sonra pazara gittiklerinde gördüğü şey bu kadar komik değildi, hatta korkutucuydu: “Herkes çirkin görünüyordu, yüzlerinin bazı kısımları yok olmuştu, gözlerinin yerinde bir karanlık vardı, herkes acayip görünüyordu.” Birden sağ tarafında arabalar belirliyor gibi oluyordu. Görüş alanını parmaklarını iki yana kaydırarak test eden Marlene, orta hattı geçene dek sağ yanında parmaklarını göremediğini fark etti; sağ tarafındaki görme yetisini tamamen kaybetmişti.

Marlene ancak o zaman, ilk semptomların ortaya çıkışından günler sonra, nihayet tıbbi bir incelemeden geçirildi. CAT taraması sol oksipital lobunda büyük bir kanama olduğunu gösterdi. Bu aşamada tedavi için yapılabilecek çok az şey vardı; insan ancak semptomlarının sona ermesini, zamanla bir iyileşme ve adaptasyon olmasını umabilirdi.

Birkaç hafta sonra, çoğunlukla sağ tarafla sınırlı kalan halüsinasyonlar ve algısal çarpılmalar dinmeye başladı, fakat Marlene’de çeşitli hasarlar kalmıştı. Bir taraftan da olsa görebiliyordu, fakat gördükleri karşısında şaşakaldı: “Gördüklerimin ne olduğunu anlayamamaktansa kör kalmayı tercih ederdim...” diye anlattı. “Her şeyi yerli yerine koymak için ağır ağır, dikkatle ilerlemem gerekiyordu. Kanepemi görüyordum, bir sandalye görüyordum, ama bunları bir araya getiremiyordum. Gördüklerim, ilk başta bir ‘sahne’ teşkil etmiyordu. ... Önceden çok hızlı okurdum. Artık çok yavaşım. Harfler farklı görünüyordu.”

“Saatine baktığı zaman,” diye araya girdi kocası, “ilk başta algılayamıyordu.”

Bu görsel agnozi ve görsel aleksi sorunlarının yanı sıra Marlene kontrol edemediği görsel imgelere de maruz kalıyordu. Bir defasında sokakta kırmızı elbiseli bir kadın gördü. Sonra, “Gözlerimi kapattım. Kadın tıpkı bir kukla gibi dolanıyordu, kontrol edilemeyecek hale gelmişti... Bu imge tarafından ‘ele geçirildiğimi’ fark ettim” dedi.

Marlene’le zaman içinde görüşmeyi sürdürdüm ve onu son olarak inmesinden yirmi yıl sonra, 2008’de gördüm. Artık halüsinasyon da, algısal çarpılmalar da, kontrol dışı görsel imgeler de görmüyordu. Hâlâ yarı kördü, fakat görüşünün geri kalanı kendi

başına seyahat etmesine ve iş yapmasına (iş okuma ve yazmayı gerektirse de kendi ağır temposunda ilerlemesine) yetiyordu.

Marlene uzun süreli algısal değişimleri ve halüsinasyonları büyük çapta bir oksipital lob kanaması meydana geldikten sonra yaşamıştı, fakat “küçük” bir oksipital lob felci dahi, geçici de olsa çarpıcı görsel halüsinasyonlara neden olabilir. Neşeli ve dini bütün yaşlı bir kadının başına da aynen bu durum gelmişti; 2008 Temmuz’unda, sadece birkaç günlük bir süre içinde, halüsinasyonları belirdi, “evrim geçirdi”, sonra da yok oldu. Çalıştığım bakımevindeki hemşirelerden birinden bir telefon aldım; yıllardır beraber çalıştığımız için görsel problemlerle bilhassa ilgilendiğimi biliyordu. Bana büyük teyzesi Dot’u göstermek istiyordu; ikisi birlikte hikâyeyi yeniden kurguladılar. Dot Teyze, 21 Temmuz’da görüşünün “bulanık” olduğunu söyledi, ertesi gün “sanki bir kaleydoskopu bakar gibi”ydi, “içinden döner renkler geçiyor”, sol yanında ani “şimşekler” çakıyordu. Doktoruna gitti, sol tarafında hemianopi tespit eden doktor onu acil servise gönderdi. Burada Dot Teyze’nin atrial fibrilasyonu olduğu tespit edildi ve CAT taraması ve MR muhtemelen fibrilasyon sonucu oluşan bir kan pıhtısı nedeniyle sağ oksipital lobdaki küçük bir alanda tahribat olduğunu ortaya koydu.

Ertesi gün Dot Teyze “ortaları kırmızı sekizgenler” gördü. “Film şeridi gibi gözümün önünden geçiyor ve altıgen kar tanelerine dönüşüyorlardı.” 24 Temmuz’da, “gergin, uçuyormuş gibi görünen bir Amerikan bayrağı” gördü.

26 Temmuz’da, sol tarafında minik toplara benzeyen yeşil beneklerin uçtuğunu ve sonra “uzun gümüş rengi yapraklar”a dönüştüklerini gördü. Yeğeni Kanada’ya sonbaharın o sene erken geleceğini, yaprakların renginin şimdiden renk değiştirmeye başladığını söyleyince, halüsinasyon ürünü gümüş rengi yapraklar bir anda kızkahveye döndü. Bunlar, “buket buket nergis” ve “altınbaşak çiçeği bahçeleri”nin de dahil olduğu karmaşık görsel halüsinasyonlarla dolu bir günün habercisiydi. Arkalarından, giderek çoğalan çok değişik bir imge geldi. Yeğenin ziyaretine geldiği o gün Dot Teyze, “Bahriyeli gençler görüyorum ... film şeridi gibi üst üste duruyorlar” dedi. Bahriyeliler renkliydi, ama “çıkartma gibi”

tekdüze, hareketsiz ve küçüklerdi. Dot Teyze, yeğeni kendisinin eskiden ona mektup gönderirken genellikle bahriyeli çıkartması kullandığını hatırlatana kadar nereden kaynaklandıklarını bilememişti; dolayısıyla bahriyeli genç tamamen uydurma değil, Dot Teyze'nin bir zamanlar gördüğü çıkartmaların tekrarıydı ve karşısına çoğalarak çıkmıştı.

Bahriyelerin yerini “mantar tarlaları”, onların yerini de altından bir Davud Yıldızı aldı. Hastanedeki nörologlardan biri onu muayene etmeye geldiğinde üzerinde taşıdığı böylesi bir yıldız Dot Teyze'nin dikkatini çekmiş ve saatler boyunca aynı yıldız “görmeye” devam etmişti, ne ki bu imge bahriyeliler gibi çoğalmıyordu. Davud Yıldızı'nın yerini “bir kırmızı bir yeşil, yanıp sönen trafik ışıkları”, bunların yerini de bir sürü minik Noel çanı aldı. Noel çanlarının yerini dua eden eller halüsinasyonu aldı. Sonra, “martılar, kumlar, dalgalar, bir sahil manzarası” gördü, martılar kanat çırpıyorlardı. (Anlatılanlara bakılırsa, buraya kadar hiçbir imgenin içinde hareket olmamış, yalnızca gözünün önünden geçen statik imgeler görmüştü.) Uçan martıların yerini “toga giymiş Yunanlı bir koşucu” aldı, “... Olimpiyat atletine benziyordu. Adamın bacakları, martıların kanatları gibi hareket halindeydi.” Dot Teyze ertesi gün üst üste yığılmış elbise askıları gördü ve bu, kompleks halüsinasyonlarının sonuncusu oldu. Sonraki gün, altı gün önceki gibi, sadece sol tarafında yıldırımlar gördü. Ve bu, kendi deyişiyle, “görsel yolculuğunun” sonuydu.

Dot Teyze yeğeninin kızı gibi hemşire değildi, fakat yıllar boyu bir bakımevinde gönüllü olarak çalışmıştı. Beyninin görsel bölümünün bir kısmına küçük bir felç indiğini biliyordu. Halüsinasyonlarının bundan kaynaklandığını ve muhtemelen geçici olduklarını anlamış, aklını kaçırdığını düşünüp korkuya kapılmamıştı. Normal görsel imgeleminden hayli farklı –çok daha ayrıntılı, daha parlak renkli ve düşündüklerinden ya da hissettiklerinden çoğu zaman bağımsız– olduklarını gözlemlerse de, halüsinasyonlarının “gerçek” olduğunu bir an olsun aklından geçirmede. Durumu ilgisini cezbetmişti, o nedenle de halüsinasyonlarını meydana geldikçe dikkatle kayda geçirip resimlemeye çalışmıştı. Kendisi de yeğeni de halüsinasyonlarında belirli imgelerin neden belirdiğini, bunların onun başından geçenleri nereye kadar yansıttığını ve o an içinde bulunduğu ortamın halüsinasyonların ortaya çıkmasına ne ölçüde sebep olduğunu merak ediyorlardı.

Dot Teyze, halüsinasyonlarının sırasından, yani basit biçimsiz görüntülerden çıkıp giderek karmaşıklıklaşmalarından ve kaybolmadan önce tekrar basit hale gelmelerinden etkilenmişti. “Sanki önce beynin üst kısımlarına yükseldiler, sonra yeniden aşağı indiler” diyordu. Gördüğü şeylerin tanıdık biçimlere dönüşmesi onu etkilemişti: Sekizgenler kar tanelerine, benekler yapraklara ve muhtemelen martılar da Olimpiyat atletlerine dönüşmüştü. İki seferinde, kısa süre önce görmüş olduğu şeyleri sonrasında halüsinasyon olarak gördüğünü gözlemlemişti: Nöroloğun Davud Yıldızı ve bahriyeli çıkartmaları. Ayrıca bir “çoğalma” eğilimi de gözüne çarpmıştı: nergis buketleri, çiçek bahçeleri, bir dolu sekizgen, kar taneleri, yapraklar, martılar, yığınla Noel çanı ve bahriyeli delikanlı çıkartmasının pek çok kopyası gibi. Dua eden eller halüsinasyonunu görmesinin nedeninin kendisinin de günde birkaç kez dua eden dindar bir Katolik olmasıyla ilişkili olup olmadığını merak ediyordu. Gördüğü gümüş rengi yaprakların, yeğeninin “Yapraklar değişiyor” demesiyle bir anda kızılıkahveye dönmesi onu çok şaşırtmıştı. Olimpiyat koşucusunun, yaklaşmakta olan 2008 Olimpiyat Oyunları’yla ilgili televizyonda sürekli yapılan yayınlar sonucunda ortaya çıkmış olabileceğini düşünüyordu. Entelektüel olmamakla birlikte zeki ve meraklı biri olan bu yaşlı hanımın kendi halüsinasyonlarını bu denli sakin, ölçüp tartarak ve bir nöroloğun yönetebileceği neredeyse bütün soruları hiç kimsenin teşvikine gerek kalmaksızın sorarak gözlemlemesini hem çok etkileyici hem de dokunaklı bulmuştum.

Şayet bir kişi felç olur ya da başka bir hasar sonucu görme alanının yarısını kaybederse, bu kaybın farkında olabilir de, olmayabilir de. Bir nörolog olan Monroe Cole kendi görme alanındaki kaybı ancak koroner baypas ameliyatı geçirdikten sonra kendine yaptığı nörolojik muayene sonucunda fark etti. Bu eksiklikten o güne dek habersiz olması onu öyle şaşırtmıştı ki bu konuda bir makale yayımladı. “Zeki hastalar dahi,” diye yazmıştı, “pek çok muayenede çıkmış olmasına rağmen, hemianopi oldukları çıkınca genellikle şaşırırlar.”

Ameliyatının ertesi günü Cole, görme alanının kör yarısında insan (pek çoğunu tanıyordu), köpek ve at halüsinasyonları görmeye

başladı. Bu görüntüler onu korkutmamıştı; “hareket ediyor, dans edip dönüyorlardı, ama bunu ne amaçla yaptıkları belli değildi”. Genellikle “başını sağ koluma yaslayan bir midilli” halüsinasyonu görüyordu; bunun torununun midillisi olduğunu anlamıştı fakat çoğu halüsinasyonundaki gibi “renklerde bir tuhaflık vardı.” Bu görüntülerin gerçek olmadığının daima farkındaydı.

1976’da yayımlanan bir makalede nörolog James Lance on üç hemianopi hastasına dair ayrıntılı anlatımlar sundu ve hepsinin, salt absürd ve alakasız olmalarından dolayı halüsinasyonlarının gerçek olmadığını daima bildiklerini vurguladı: Yastığın bir ucunda zürafalar ve suaygırları oturuyordu, bir tarafta uzaylı ya da Romalı asker görüntüleri belirliyordu vs. Başka hekimler de benzer raporlar yazmıştı ve hastalarından hiçbiri bu halüsinasyonlarla gerçekliği asla birbirine karıştırmıyordu.

İngiltere’deki bir hekimden, uzun yıllardır glokom ve sarı nokta hastalığı çeken seksen altı yaşındaki babası Gordon H. hakkında aşağıdaki mektubu almak beni bu nedenden ötürü şaşırttı ve meraklandırdı. Gordon H. daha önce hiç halüsinasyon görmemişti, fakat yakın zamanda sağ oksipital lobunu etkileyen küçük bir felç geçirmişti. Oğlu, babasının “akli dengesinin gayet yerinde” olduğunu ve “zihinsel olarak büyük bir eksilme” olmadığını yazmıştı, fakat,

görüşü geri gelmedi ve sol tarafını etkileyen bir hemianopi kaldı. Ancak kendisi bu görsel kaybın pek farkında değil, çünkü görünüşe göre beyni eksik kısımları tamamlıyor. Yine de, işin ilginç, görsel halüsinasyonları / beynin eksikleri tamamlaması her zaman bağlama uygun ya da *tutarlı* oluyor. Başka deyişle, kırsal bir alanda yürüyorsa sol görme alanında çalıkların ve ağaçların ya da uzak binaların olduğunu zannediyor, fakat sağ tarafını bunlara doğru çevirdiğinde hiçbirinin orada olmadığını fark ediyor. Ancak halüsinasyonlar, normal görüşle aradaki fark hiç anlaşılmayacak biçimde eksiklikleri tamamlıyor gibiler. Babam mutfak tezgâhındaysa, görüş alanının solunda duran bir kâse ya da tabağı algılamaya varana dek tezgâhın bütününe “görüyor”, fakat başını çevirdiğinde bunların hepsi yok oluyor, çünkü zaten hiçbir zaman orada değillerdi. Ama tezgâhı kesinlikle bir *bütün*

olarak görüyor, halüsinasyondan oluşan bölümler ve gerçekten algılananlar arasında belirgin bir ayrım yok.

Gordon H.'nin sağ taraftaki normal görme algısının, normalliği ve ayrıntısı sayesinde, sol taraftaki zihinsel kurgunun, halüsinasyonun görece yetersizliğini hemen ortaya çıkarması beklenir. Fakat oğlu, babasının ikisini birbirinden ayıramadığını belirtiyor; arada bir sınır olduğunu fark etmiyormuş, iki yarı birbirinin devamı gibi görünüyormuş. Bay H.'ninki, bildiğim kadarıyla, eşi benzeri görülmemiş bir vaka.<sup>2</sup> Hemianopide genellikle bildirilen tuhaf, bağlam dışı olduğu çok belli halüsinasyonlardan hiç görmüyor. Halüsinasyonları, içinde bulunduğu ortamla mükemmel bir biçimde kaynaşıp sanki kayıp algısını "tamamlıyorlar."

1899'da, Gabriel Anton, (genellikle iki taraftaki oksipital lobları etkileyen bir felç sonucu meydana gelen) kortikal hasar nedeniyle tamamen kör olan hastaların görünüşe göre farkında bile olmadıkları, görülmemiş bir sendrom tasvir etti. Bu hastalar diğer açılardan gayet makul ve salimken, gayet iyi görebildiklerinde ısrar ederler. Hatta sanki görüyormuş gibi davranarak hiç korkmadan olmadık yerlere girip çıkarlar. Bu şekilde hareket ederken bir mobilyaya çarpacak olurlarsa, mobilyanın yerinin değiştirilmiş olduğunu, odanın yeterince aydınlık olmadığını vs. öne sürerek diretirler. Anton sendromlu bir hasta, kendisine sorulacak olursa, odadaki bir yabancıyı kendinden emin ve akıcı bir dille, fakat tamamen yanlış bir biçimde tasvir edecektir. Onunla ne tartışabilir, ne durumu ispat edebilir, ne de makul ya da sağduyulu davranmaya davet edebilirsiniz.

Anton sendromunun neden böylesi yanlış ama sarsılmaz kanılar yarattığı tam olarak bilinmemektedir. Sol taraflarını ve uzamın sol tarafını algılayamayan hastalarda da benzer şekilde çürütülmesi imkânsız kanılar vardır, fakat yarım bir evrende yaşadıklarını ikna edici bir yolla onlara gösterebilsek dahi eksik hiçbir şey yok-

---

2 James Lance bana yazdığı bir mektupta, "Bay H.'ninki gibi, bulunduğu ortamdan edindiği bilgiyle böylesine kaynaşan bir halüsinasyonla hayatımda karşılaşmadım" yorumunda bulundu.

muş gibi davranmaya devam ederler. Anosognozi adı verilen bu sendromlar yalnızca, bilhassa bedensel özdeşlik duygusuyla ilgili olduğu anlaşılan beynin sağ yarısında oluşan hasar sonucu ortaya çıkar.

Barbara E. Swartz ve John C. M. Brust'ın 1984'te yayımladığı bir makaleyle mesele çok daha tuhaf bir hal almıştı. Swartz ve Brust'ın hastası, retina yaralanması sonucu iki gözünü de kaybeden zeki bir adamdı. Normalde kör olduğunu biliyor ve ona göre davranıyordu. Fakat aynı zamanda da alkolikti ve içki masasındaiken, iki defa, gözlerinin yeniden görmeye başladığına inanmıştı. Swartz ve Brust şöyle yazıyordu:

Bu epizotlar sırasında, gözlerinin gördüğüne inanıyordu; örneğin, yardım istemeden kalkıp yürüyor, ya da televizyon seyrediyor, hatta sonrasında program üzerine arkadaşlarıyla konuştuğunu ileri sürüyordu... Görme keskinliği çizelgesinde 20/800 düzeyini okuyamıyor, parlak ışığı seçemiyor ya da sol gözünün önündeki el hareketlerini algılayamıyordu. Yine de görebildiğini iddia ediyor ve örneğin muayene odasını ya da konuşmakta olduğu iki hekimin dış görünüşünü tasvir etmesi istendiğinde, yöneltilen sorulara akla yatkın uyduruk cevaplar veriyordu. Anlatımlarındaki ayrıntıların çoğu yanlıştı, fakat yanlış olduklarını kabul etmiyordu. Ancak, gerçekte orada olmayan şeyleri de gördüğünü itiraf ediyordu. Örneğin, muayene odasının aynı giysiyi giymiş minik çocuklarla dolu olduğunu ve bir kısmının odaya duvarların içinden girip çıktığını anlattı. Köşede kemik kemiren bir köpek olduğunu ve odanın duvarlarıyla tavanının turuncu olduğunu da söyledi. Çocukların, köpeğin ve duvarın renginin halüsinasyon olduğunu teslim etmekle birlikte öbür görsel deneyimlerinin gerçek olduğunda diretti.

Gordon H.'ye dönecek olursak, şahsen, sağ oksipital lobundaki hasarın tek taraflı bir Anton sendromuna sebebiyet verdiği tahmininde bulunurdum (ne ki böyle bir sendrom tanımlanmış mıdır, onu bile bilmiyorum). Gordon H.'nin halüsinasyonları (Lance'in hastalarınıninkilerin aksine), hastanın hasara uğramamış görme alanıyla algıladıklarından beslenip şekillenmekte ve sağ tarafındaki kusursuz algıyla kusursuz biçimde bir araya gelmekte.

Bay H.'nin aldandığını anlaması için başını çevirmesi yeterli,

fakat bu, iki gözüyle de aynı şekilde görebildiğine olan inancını sarsmıyor. Çok sıkıştırılacak olursa belki “halüsinasyon” tabirini kabul edebilir, fakat bunu kabul edecek olursa da kendi halüsinasyonlarının gerçeğe uygun olduğunu, gerçekliğin halüsinasyonlarını gördüğünü düşünecektir.



## Deliryum

1950'lerde Londra'daki Middlesex Hastanesi'nde tıp öğrencisiyken pek çok deliryumlu hasta muayene ettim; deliryum adı verilen dalgalı bilinç halleri, kimi zaman yüksek ateşli enfeksiyonlardan ya da böbrek veya karaciğer yetmezliği, akciğer hastalıkları, iyi kontrol edilemeyen şeker hastalığı gibi hepsi de kan kimyasında büyük değişikliklere neden olabilecek rahatsızlıklardan kaynaklanır. Bazı hastalar aldıkları ilaçlardan dolayı deliryumluydu, özellikle de ağrı kesici olarak morfin ya da diğer opiatları kullananlar. Deliryumlu hastalar nöroloji ya da psikiyatri koğuşunda değil, hemen her zaman klinikte ya da ameliyat koğuşunda oluyorlardı, çünkü deliryum beyin de dahil bütün vücudu etkileyen bir şeyin sonucu olarak genellikle tıbbi bir soruna işaret eder ve bu tıbbi sorun düzeltildiği anda yok olur.

Tıbbi sorunlara ve tedaviye cevaben halüsinasyon veya deliryum riskinin artmasının sebebi, zihinsel işlev tamamıyla yerinde olsa dahi, yaş olabilir; özellikle de aynı kişiye birkaç ilacın yazıldığı polifarmasi uygulamasının yaygın olduğu günümüzde. Birçok yaşlı bakımevinde çalışan bir doktor olarak, bazen hastaların bir düzine hatta daha fazla ilaç kullandığını görüyorum, bu ilaçlar birbirleriyle karmaşık biçimlerde etkileşime girme olasılığı taşır ve hastaları deliryuma sürüklemeleri görülmedik bir durum değildir.<sup>1</sup>

1 Yaşamı tehdit eden tıbbi sorunlara bağlı olarak ortaya çıkabilecek aleni deliryumun yanı sıra, insanların hekime danışma ihtiyacı dahi hissetmedikleri kadar hafif, kendilerinin de görmezden gelebilecekleri ya da unutabilecekleri deliryumlar geçirmeleri sıradışı bir durum değildir. 1907'de Gowers, migrene "sonrasında genellikle hiçbir şeyin hatırlanmadığı dingin bir deliryumun eşlik ettiği"ni yazmıştı. Deliryumun tanımında daima bir tutarsızlık süregelmiştir; Dimitrios Adamis ile meslektaşlarının konu üzerine yaptıkları incelemede belirttikleri üzere, deliryum sıklıkla demans ve diğer rahatsızlıklarla karıştırılır. Hipokrat'ın "şu an deliryum adını verdiğimiz klinik sendroma atıfta bulunup adını zikrederken on altı civarı kelime" kullandığını yazıyorlardı. German Berrios'un dikkat çektiği üzere, 19. yüzyılda deliliğin medikalizasyonunda ayrıca bir karışıklık mevcuttu ve delilikten *delire chronique* adıyla söz ediliyordu. Şu an dahi terminoloji muğlaklığını korumaktadır ve deliryumdan "toksik psikoz" olarak bahsedildiği de olmaktadır.

Middlesex Hastanesi'nde, böbrek yetmezliğinden ölmek üzere olan, Gerald P. isminde bir hastamız vardı, böbrekleri kanında artan toksik üreyi artık temizleyemiyordu ve hasta deliryumluydu. Bay P. hayatının büyük bir kısmını Seylan'daki çay plantasyonlarını yöneterek geçirmişti. Bunu hasta çizelgesinden okumuştum, fakat bu deliryumlu halinde söylediklerinden de çıkarabilirdim çünkü hiç durmadan, dağınık çağrışımlarla bir düşünceden diğerine atlıyordu. Profesörüm "saçmaladığını" söylemişti, ilk başta hastanın söylediklerinin çok azından anlam çıkarabiliyordum, fakat kulak verdikçe daha çok anladım. Onunla mümkün olduğunca çok vakit geçirmeye başladım, bazen yanında iki üç saat kalıyordum. Hiye-roglifleri andıran deliryumunun içinde gerçekte fantezinin nasıl iç içe geçtiğine, uzun ve renkli hayatı boyunca başından geçen olayları ve çektiği çileleri nasıl yeniden yaşadığına, bazen de bunları nasıl halüsinasyon olarak gördüğüne şahit olmaya başladım. Bir rüyaya ortak olmak gibiydi. İlk başta belli birine hitaben konuşmuyordu, fakat ona sorular sormaya başlayınca cevap verdi. Sanıyorum birinin dinlemesi onu memnun etmişti; ajitasyonu azaldı, deliryumu daha tutarlı olmaya başladı. Birkaç gün sonra huzur içinde öldü.

1966'da genç bir nörolog olarak hekimliğe başladığımda, kronik hastalıklardan mustarip olanların kaldığı Bronx'taki Beth Abraham Hastanesi'nde görev aldım. Buradaki hastalardan Michael F., başka bir sürü sorunun yanında ağır bir hepatit enfeksiyonu geçirdiği için karaciğeri sirozdan epey zarar görmüş, zeki bir adamdı. Küçük kalan ciğeri normal bir beslenmeyle başa çıkamadığından protein alımı sıkı sıkıya kısıtlanmıştı. Michael buna katlanamıyor, sık sık çok sevdiği için peynir yiyerek "hile" yapıyordu. Fakat bir gün çok ileri gitmiş olacak ki, onu komanın eşiğinde buldular. Derhal beni çağırdılar, geldiğimde Bay F.'yi sıradışı bir durumda, stupor ve deliryumlu ajitasyon arasında gidip gelirken buldum. "Kendine geldiği" ve olup bitenin farkına vardığı kısa dönemler oldu. Bir an "Harika hissediyorum" dedi. "Protein kafa yaptı."

Bu durumda nasıl hissettiğini sorduğumda, "rüyada gibi, karmakarışık, delirmiş gibi, kendimden geçmiş bir halde. Ama kafamın iyi olduğunun da farkındayım" dedi. Dikkati sürekli dağılıyor,

rastgele denebilecek bir şekilde önce bir şeye sonra bir başka şeye dokunuyordu. Yerinde duramıyor, türlü istemsiz hareketlerde bulunuyordu. O zamanlar kendi EEG makinem vardı ve makineyi Bay F.'nin odasına götürdüğümde beyin dalgalarının kayda değer biçimde yavaşlamış olduğunu gördüm; EEG'si diğer anormalliklerin yanı sıra tipik yavaşlıktaki "karaciğer dalgaları"nı da gösteriyordu. Yine de, yirmi dört saat boyunca düşük proteinli diyetine devam edince Bay F. de EEG'si de yeniden normale döndü.

Çoğu insan –özellikle de çocuklar– deliryumu yüksek ateşle yaşar. Erika S. isminde bir kadın başından geçenleri mektubunda şöyle yazmıştı:

On bir yaşındaydım ve suçiçeğiyle yüksek ateşim olduğu için okula gitmeyip evde kalmıştım... Ateşim yükseldiğinde bana çok uzun gelen bir süre boyunca vücudumun küçülüp büyüdüğü korkutucu bir halüsinasyon yaşadım... Her nefes alışımda sanki vücudum şiştikçe şişiyordu, ta ki ben artık derimin balon gibi patlayacağından emin olana kadar. Sonra, sanki birden normal boyda bir çocukken gülünç derecede şişman bir insana ... insandan bir balona dönüşmüşüm gibi dayanılmaz hale geldiğinde ... başımı aşağı çevirip kendime bakıyordum, iç organlarımda kifayetsiz genişlikteki derimi patlatıp dışarı pörtlediğinden ve şişmiş bedenimi zaptedemeyecek kadar büyümüş gözeneklerden oluk oluk kan aktığından emindim. Fakat normal boyuttaki bedenimi "görüyordum" ... ve bakmak, süreci tersine çeviriyordu, ... vücudumun çekmeye başladığını hissediyordum. Kollarım ve bacaklarım giderek inceliyordu ... çırpı gibi, bir deri bir kemik, sonra (*İstimbot Willie*'deki Miki Fare'nin bacakları gibi) çizgi film inceliğinde, ardından kurşunkalem inceliğinde oldular, artık vücudumun toptan yok olacağından korkuyordum.

Josée B. de bana, çocukken ateşi yükseldiğinde ortaya çıkan "Alice Harikalar Diyarında sendromu" hakkında yazdı. "İnanılmaz derecede küçük veya inanılmaz derecede büyük, bazen ikisi birdenmiş gibi" hissettiğini hatırlıyordu. Proprioepsiyonunda, yani bedeninin pozisyonuna dair algısında da çarpılmalar vardı. "Bir akşam, kendi yatağında uyuyamadım; her yatışımda, ayakta dikiliyormu-

şum gibi hissediyordum.” Görsel bir halüsinasyonu da olmuştu: “Birden, üstüme elma fırlatan kovboylar gördüm. Annemin tuvalet masasının üzerine zıplayıp ruj tüpünün arkasına saklandım.”

Ellen R. isminde bir başka kadının, ritmik, nabız gibi atan görsel halüsinasyonları olmuştu:

Cam gibi ya da bir gölün yüzeyi gibi pürüzsüz bir yüzey “görürdüm”... sanki tam ortasına bir taş atılmış gibi merkezden kenarlara doğru iç içe halkalar yayılırdı. Bu ritim yavaş yavaş başlar [ama] ... sonunda yüzey mütemadiyen çalkalanana kadar hızlanır, bu arada benim de ajitasyonum artardı. Nihayet ritim yavaşlar, yüzey durulur ve ben de rahatlayarak sakin halime dönerdim.

Bazen deliryum esnasında derinden bir uğuldama sesi duyulur ve bu ses aynı şekilde yükselip alçalır.

Pek çok kişi deliryum esnasında bedenlerinin şiştiğini anlatırken, Devon B. bunun yerine, ateşi çıktığında zihinsel ya da entelektüel şişmeler yaşamıştı:

Bu kadar tuhaf olmalarının nedeni, duyuşsal halüsinasyonlar değil, soyut bir düşüncenin halüsinasyonu olmalarıydı ... çok, çok büyük ve giderek de büyüyen bir sayıdan (ya da bir şeyden, ama ne olduğunu hiç anlayamadığım bir şeyden) bir anda korkmaya başlıyordum... Koridorda bir ileri bir geri koştüğümü ... gördüğüm bu hızla artan, imkânsız sayıdan ötürü giderek daha fazla paniğe ve dehşete kapıldığımı hatırlıyorum... Korkum, bu sayının dünyanın temel bir kuralını ... kesinlikle çiğnenmemesi gereken bir kural olarak gördüğümüz bir kaniyi çiğniyor olmasıydı.

Bu mektup aklıma Vladimir Nabokov’un *Konuş, Hafıza* adlı otobiyografisinde anlattığı, olmayacak denli büyük rakamlarla boğuştuğu aritmetik deliryumları getirdi:

Küçük bir çocukken matematiğe anormal bir yeteneğim vardı, felaket yeteneksiz olduğum gençlik dönemimdeyse bu yeteneği bütünüyle kaybettim. Bu yetenek, zonklayan beynimin içinde kocaman kürelerin ve dev sayıların durmaksızın büyüdüğünü hissettiğim anjin ya da kızıl hastalıklarıyla boğuşurken beni çok kötü etkiledi... Bir ara... me-  
sela 3529471145760275132301897342055866171392 sayısının on

yedinci dereceden kökünü iki saniyede hesaplayabilen (sayı doğru mu bilemiyorum, ama kök 212'ydi) bir Hindu hakkında bir şeyler okumuştum. Deliryumum sırasında ortaya çıkan canavarlar buna benzer şeylerdi ve beni saf dışı etmelerini engellememin tek yolu onları kalplerini sökerek öldürmektir. Fakat inanılmaz güçlüydüler, olan biteni anneme anlatma çabasıyla doğrulup terler dökerek karman çorman cümleler kurardım. Deliryumumun altında yatan duyguları annem de biliyordu ve durmadan genişleyen evrenim onun anlayışı sayesinde yeniden Newton normlarına geri dönüyordu.

Bazı kişiler halüsinasyonların ve deliryum sırasındaki tuhaf düşüncelerin, tıpkı bazı rüyalar ya da psikedelik deneyimlerde olduğu gibi zengin duygusal hakikat anlarını açığa çıkarabileceğine ya da çıkarır gibi olduğuna inanır. Derin düşünsel hakikatlerin açığa çıktığı ya da keşfedildiği de olabilir. On yıl boyunca dünyayı dolaşarak bitki ve hayvan örnekleri toplayan ve evrim meselesi üzerine kafa yoran Alfred Russel Wallace, 1858'de geçirdiği bir sıtma nöbeti esnasında birdenbire doğal seleksiyon düşüncesini idrak etti. Darwin'e bu teorisini önerdiği mektup, Darwin'i ertesi yıl *Türlerin Kökeni Üzerine* adlı kitabını yayımlamaya itti.

Goya üzerine yazdığı kitabının önsözünde Robert Hughes ölümcül bir araba kazasından sonra iyileşme döneminde geçirdiği uzun süren bir deliryumdan söz eder. Hughes beş hafta komadaydı, neredeyse yedi ay da hastanede kalmıştı. Yoğun bakımda başından geçenleri şöyle anlatıyordu:

İnsanın bilinci ... bütün o ilaçlardan, entübasyondan, parlak, sürekli yanan ışıklardan ve hareketsizlikten tuhaf bir biçimde etkileniyor. Bu da konulu uzun rüyalara, halüsinasyonlara ya da kâbuslara yol açıyor. Bunlar normalde uyurken gördüğümüz rüyalardan çok daha ağır, insanı içine çekip adeta esir alıyorlar, işin berbatı kaçamıyorsunuz da; bunların dışında hiçbir şey yok, zaman buradaki labirentlerde bûsbütün yitip gitmiş durumda. Benim rüyalarım çoğu zaman Goya'yla ilgiliydi. Ressam Goya değildi tabii ki, kendi korkularımın bir yansımasıydı. Onun hakkında yazmak için kolları sıvadığım kitap duvara toslamıştı; kazadan yıllarca önce tıkanmıştım.

Bu tuhaf deliryum hali içinde Hughes, başkalaşmış bir Goya'nın dalga geçip işkence ederek onu cehennem gibi bir yerde kısıtlı bi-

raktığını düşünüyordu. Hughes, zamanla bu “tuhaf ve saplantılı halüsinasyon”u yorumlamayı başardı.

Ben Goya’yı yazılarımla “yakalama”yı umarken asıl o beni esir almıştı. Cahil coşkun beni görünürde hiçbir kaçışın olmadığı bir tuzağa sürüklemişti. İşin altından kalkamamam yetmiyormuş gibi, konu olarak seçtiğim kişi bunun farkındaydı ve beceriksizliğimi histerik bir şekilde komik buluyordu. Bu aşağılayıcı musibetten kurtulmanın tek yolu vardı, o da yıkıp geçmekti... Goya özel hayatımda öyle büyük bir öneme sahip olmuştu ki, yazarken hakkını versem de veremesem de ondan vazgeçemezdim. Yazarlıktaki tıkanmanın üstesinden, koridorunda tıkanmanın meydana geldiği binayı patlatarak gelmek gibiydi bu.

Alethea Hayter, *Opium and the Romantic Imagination* [Afyon ve Romantik İmgelem] adlı kitabında, İtalyan ressam Piranesi’nin “Düşsel Hapishaneler gravürlerini yapma fikrinin aklına ... Antik Roma’nın harabeye dönmüş anıtlarını keşfettiği zamanlarda ... geceleyn bataklık arazinin yaydığı mikroplu havadan kapıldığı sıtmanın deliryumunu yaşarken” geldiğinin anlatıldığını yazar.

Sıtma kapması işten değildi ve deliryum halüsinasyonları yüksek ateşin yanı sıra büyük ihtimalle afyonla da ilişkiliydi, çünkü o zamanlarda afyon, bataklık humması, yani sıtma için kullanılan normal bir sağaltım yöntemi idi. ... Deliryumlu yüksek ateşi esnasında doğan imgeler, uzun yıllar boyu büyük bir bilinçle ve kontrol ederek verdiği emeğin sonucunda işlendi ve geliştirildi.

Deliryum, Kate E.’nin yazdığı üzere müzikal halüsinasyonlara da neden olabilir:

On bir yaşlarımdaydım, yüksek ateş nedeniyle yataktayken bir cennet müziği duydum. Cennete ya da meleklerle hiçbir zaman inanmadığımdan bu düşüncüyü tuhaf bulsam da, sesin meleklerden oluşan bir korodan geldiğini düşündüm. O yüzden aşağıda, kapımızın önünde Noel şarkıları söyleyen birileri olduğu sonucuna vardım. Bir dakika kadar sonra ilkbaharda olduğumuzu hatırladım ve o zaman halüsinasyon gördüğümün farkına vardım.

Bana müzikle ilgili görsel halüsinasyonları olduğunu, duvarları ve tavanı notaların kapladığını yazan çok kişi oldu. Örneğin Christy C.'nin şöyle bir anısı vardı:

Çocukken hastalandığımda ateşim çok yükselirdi. Her nöbetimde halüsinasyon görürdüm. Gördüğüm, notalardan ve dörtlüklerden oluşan optik bir halüsinasyondur. Kulağıma müzik sesi gelmezdi. Ateşim yükseldiğinde darmadağınık, düzensiz notalar ve anahtarlar görürdüm. Notalar öfkeli olurdu, ben de tedirgin. Çizgiler ve notalar kontrolden çıkar, bazen iç içe geçerlerdi. Saatlerce düşüncelerimle onları yumuşatmaya ve bir uyuma ya da düzene sokmaya çalışırdım. Aynı halüsinasyon yetişkinliğimde ateşim çıktığında da bana musallat olmaya devam etti.

Johnny M.'nin yazdığı gibi, yüksek ateş ve deliryum, dokunsal halüsinasyonlara da neden olabilir: “Çocukken ateşim çıktığında çok acayip dokunsal halüsinasyonlarım olurdu ... Örneğin hemşirenin parmakları pürüzsüz güzel bir porselenken sert, tırtıklı dal parçalarına ya da nevresim takımım yumuşacık satenken sıırılsıklam, ağır battaniyelere dönüşüyordu.”

Yüksek ateş belki de deliryumun en yaygın nedenidir, fakat kısa süre önce kendisi de hekim olan arkadaşım Isabelle R.'nin başına geldiği gibi, anlaşılması çok daha zor metabolik ya da toksik bir sebepten de kaynaklanabilir. Isabelle iki ay boyunca giderek hal-sizleşti ve zaman zaman zihin bulanıklığı yaşadı; sonunda tepki gösteremeyecek hale gelince hastaneye götürüldü, burada halüsinasyonlu ve hezeyanlı, şiddetli bir deliryum geçirdi. Hastane odasının duvarına asılmış bir tablonun arkasında gizli bir laboratuvar olduğuna ve benim de onun üzerinde yürütülen bir dizi deneyi yönettiğime inanıyordu. Kanında yüksek oranda kalsiyum ve D vitamini tespit edildi (osteoporozundan ötürü bunlardan yüksek dozlarda alıyordu); bu toksik düzeyler düşer düşmez deliryumu kesildi ve normale döndü.

Deliryum, genel olarak alkol zehirlenmesi ve yoksunluğuyla ilişkilendirilir. 1904 tarihli muhteşem *Lectures on Clinical Psychiatry*'de [Klinik Psikiyatri Üzerine Dersler] Emil Kraepelin, günde altı yedi

litre şarap içerek deliryum tremens geliştiren bir hancı vakasını da ele almıştı. Hancı yerinde duramıyordu ve Kraepelin'in anlatımıyla,

olağandışı gerçek algıların ... özellikle görme ve işitmeyi içeren gayet gerçekçi pek çok yanlış algıyla iç içe geçtiği düşsel bir ruh halinin içindeydi. Tıpkı rüyalarda olduğu gibi bir sürü tuhaf ve fevkalade olay gerçekleşiyor, olayların geçtiği yerler de zaman zaman aniden değişiyordu. ... Canlı görsel halüsinasyonlar, yerinde duramama, şiddetli titremeler ve alkol kokusunu göz önünde bulundurduğumuzda, *deliryum tremens* dediğimiz klinik tablonun bütün temel özelliklerini karşımızda görüyoruz.

Hancının, muhtemelen halüsinasyonlarından ileri gelen birtakım hezeyanları da vardı:

Sorguladığımızda, elektrik verilerek idam edileceğini ve ayrıca vurulacağını öğreniyoruz. "Resim net boyanmamış," diyor, "sürekli orada burada biri dikiliyor, elinde revolveriyle beni bekliyor. Gözlerimi açtığımda yok oluyorlar." Başına ve iki ayağının başparmağına pis kokulu bir sıvı enjekte ettiklerini ve bunun, gerçek olduğunu düşündüğü resimlerin ortaya çıkmasına neden olduğunu söylüyor. ... Hevesle pencereye bakıp duruyor, pencereden gördüğü evler ve ağaçlar önce kayboluyor sonra yeniden beliriyor. Gözlerine hafif bir baskı uygulandığında önce kıvılcımlar, sonra da ilk başta solgun ardından renkli olarak bir tavşan, bir resim, bir lavabo, bir yarım ay ve bir insan başı görüyor.

Hancının gibi deliryumlar tutarsız, konusuz ya da birbiriyle alakasız olabilirken, bazı deliryumlar halüsinasyonlara tutarlılık ve anlam vererek bir seyahat, oyun ya da film hissi yaratabilirler. Anne M. birkaç gün yüksek ateşle yattıktan sonra böyle bir deneyim yaşadı. Önceleri uyumak için gözlerini her kapatışında motifler görüyordu; bu motifler, kendi anlatımıyla, karmaşıklık ve simetri açısından Escher çizimlerine benliyordu:

İlk çizimler geometrikti, fakat sonra canavarlara ve nahos yaratıklara evrildiler. ... Renkli değillerdi. Gördüklerim hoşuma gitmiyordu çünkü uyumak istiyordum. Bir çizim tamamlandığında kopyalanıyordu ve görme alanımın dört, altı ya da sekiz bölgesi birbirinin aynısı olan bu çizimlerle doluyordu.



Çizimlerin ardından Anne'in aklına Brueghel resimlerini getiren rengârenk imgeler belirdi. Bunlar da giderek canavarlarla doluyor ve kendi içlerinde poliopik olarak bölünerek birbirinin aynı mini-Brueghel'ler halinde kümeleniyordu.

Sonra daha esash bir değişim oldu. Anne kendini "Çin Hıristiyan kiliselerinin propaganda turu için 1950 küsur model bir Çin otobüsünde" bulmuştu. Otobüsün arka camına Çin'de din özgürlüğü üzerine bir film yansıtıldığını hatırlıyor. Fakat bakış noktası sürekli değişiyordu; hem film hem de otobüs aniden tuhaf açılarda yamuluyordu ve bir noktada, gördüğü çan kulesinin otobüsün dışında "gerçek" bir kule mi yoksa filmin bir parçası mı olduğu artık belli olmuyordu. Tuhaf seyahati, ateş içinde ve uykusuz geçen gecenin büyük bir kısmını kapladı.

Anne'in halüsinasyonları yalnızca gözlerini kapadığında ortaya çıkıyor ve gözlerini açar açmaz yok oluyordu.<sup>2</sup> Fakat başka türlü deliryumlar, gerçek ortamda mevcut gibi duran ve gözler açıkken görülebilen halüsinasyonlara da neden olabilir.

1996'da Brezilya'ya seyahate gittiğimde, son derece parlak renkli ve neredeyse litografik nitelikte, sanki bütün gece, her gece devam ediyormuş gibi gelen karmaşık, öykülü rüyalar görmeye başladım. Biraz yüksek ateşle birlikte mide iltihabı geçiriyordum, tuhaf rüyalarımın bu rahatsızlığın sonucunda, belki biraz da Amazon'da seyahat etmenin verdiği heyecanla birlikte çıktığını düşündüm. Gördüğüm deliryumlu rüyaların ateşim düşüp de New York'a döndüğümde biteceğini sanıyordum. Fakat tam aksine daha da artıp her zamankinden daha etkileyici bir hal aldılar. Rüyaların Jane Austen romanlarına özgü, hatta belki de televizyondaki *Masterpiece Theatre* programının Austen versiyonuna benzer ağır tempolu bir gidişatı vardı. Gördüğüm her şey, karakterlerin giyim kuşamına, davranışlarına, *Akıl ve Tutku* romanından çıkmış gibi konuşmaları-

- 2 Gözler kapandığında tıpkı böyle deliryum görüntülerinin belirdiği ve açıldığında yok olduğu bir durum, John Maynard Keynes'in anılarını kaleme aldığı "Dr. Melchior"da geçmektedir:

Henüz Paris'e varamadan son derece kötü hissetmeye başlamıştım, iki gün sonra yatağa düştüm. Bunu yüksek ateş izledi. ... Majestic'teki süit odamda neredeyse deliryum içinde yatarken, *nouveau* art tarzı duvar kâğıdının kabartmalı desenlerinin görüntüsü karanlıkta duyularımı öyle zorluyordu ki ancak ışığı açınca rahat bir nefes alıyor ve gerçekliği algıladığım anda duvar kâğıdının hayali konturlarının üzerimde yarattığı korkunç baskıdan bir an olsun kurtulmuş oluyordum.

na kadar çok ayrıntılıydı. (Bu beni çok şaşırtmıştı, çünkü asla pek bir sosyal aklım ya da tutkum olmadığı gibi, Austen'ın romanlarındansa Dickens'ın romanları okuma zevkime daha çok hitap eder.) Gece aralarda kalkar, yüzüme soğuk su çarpar, mesanemi boşaltır ya da bir fincan çay yapardım, fakat yatağıma dönüp de gözlerimi kapattığım anda kendimi Jane Austen dünyamda bulurdum. Rüya ben uyanırken devam ediyor, yeniden katıldığım da öykü sanki yokluğumda ilerlemiş gibi geliyordu. Bir süre geçti, çeşitli olaylar vuku buldu, bazı karakterler ortadan kayboldu, belki de öldü, yenileri sahneye çıktı. Bu rüya, deliryum ya da halüsinasyonlar, artık her ne idilerse, her gece geliyor ve normal uyku uyumamı engelliyorlardı, uyku yoksunluğundan dolayı her geçen gün biraz daha tükenir haldeydim. Analistime, normal rüyaların aksine ayrıntılarıyla hatırladığım bu “rüyalar”ı anlatıyordum. “Neler oluyor? Geçtiğimiz iki hafta içinde yirmi yıl görmediğin kadar rüya gördün. Bir şey mi kullanıyorsun?” dedi.

Kullanmadığımı söyledim, fakat sonra aklıma Amazon seyahatimden önce haftalık dozlarla almam söylenen Lariam adlı sıtma ilacı geldi, döndükten sonra da iki üç doz daha almam gerekiyordu.

*Physician's Desk Reference* kitabında ilacı araştırdım; yan etki olarak aşırı canlı ya da renkli rüyalar, kâbuslar, halüsinasyonlar ve psikozlardan söz ediyordu, ama bunların gerçekleşme ihtimalinin yüzde birden az olduğunu belirtiyordu. Tropikal tıp uzmanı dostum Kevin Cahill'le görüştüğümde, yan etki olarak son derece canlı ve renkli rüyalarla karşılaşma sıklığını yaklaşık yüzde otuz olarak tahmin ettiğini, ayrıntılı halüsinasyon ya da psikozlarla ise epey nadir karşılaşıldığını söyledi. Rüyaların ne kadar süreceğini sordum. En az bir ay, dedi, çünkü Lariam'ın yarılanma süresi çok uzundu ve vücuttan atılması bu kadar zaman alabilirdi. 19. yüzyıl rüyalarım yavaş yavaş kayboldular, ama kaybolurken bile ağırdan almayı sürdürdüler.

Şair Richard Howard, belinden ameliyat olduktan sonra birkaç günlük bir deliryum geçirdi. Ameliyatın ertesi günü hastane yatağında yatarken başını kaldırdığında tavanın köşelerini çepeçevre saran minik hayvanlar gördü. Fare boyutundaydılar, ama başları

geyik başı gibiydi; ayrıca çok canlıydılar: Üçboyutluydular, hayvan rengindeydiler ve hareketleri yaşayan yaratıklarınki gibiydi. “Gerçek olduklarından emindim” diyordu Richard ve hastaneye gelen partnerinin bu yaratıkları görememesine çok şaşırmıştı. Bu durum Richard’ın kanaatini sarsmadı; ressam olan partnerinin nasıl olup da bu kadar kör olabildiğine hayret etti, o kadar (ne de olsa etraftakileri fark etme konusunda genellikle iyi olan Richard’ın kendisiydi). Halüsinasyon görüyor olabileceği aklından bile geçmemişti. Bu durumu dikkat çekici bulmuş (“geyik kafalı fare süslerinin olduğu kartonpiyer gibi şeyleri pek bilmem”), fakat gerçek kabul etmişti.

Ertesi gün, bir üniversitede edebiyat dersi veren Richard bir başka dikkat çekici manzarayla karşılaştı: bir “edebiyat geçit töreni”. Hekimler, hemşireler ve hastane personeli 19. yüzyıl edebiyatçıları gibi giyinmiş ve geçit için prova yapıyorlardı. Yaptıkları işin niteliği Richard’ı çok etkilemekle birlikte kimi başka gözlemcilerin daha eleştirel yaklaştığı da gözünden kaçmamıştı. “Oyuncu”lar kendi aralarında ve Richard’la rahatça konuşuyorlardı. Richard, törenin hastanenin birkaç katında birden aynı anda yapıldığını görebiliyordu; binadaki katlar şeffaf olduğundan bütün performansları bir arada seyredebiliyordu. Prova yapılırken ona fikrini sordular, Richard da gösterinin çok cezbedici, zekice hazırlanmış ve çok zevkli olduğunu düşündüğünü söyledi. Altı yıl sonra bana bu hikâyeyi anlatırken, yeniden hatırlamanın bile ona zevk verdiğini söyleyerek gülümsedi. “Çok özel bir zamandı” dedi.

Gerçek ziyaretçileri geldiğinde tören alayı yok oluyor ve Richard, onlarla her zamanki gibi, gayet kendinde ve odaklanmış biçimde sohbet ediyordu. Fakat ziyaretçiler gider gitmez tören yeniden başlıyordu. Richard’ın keskin ve eleştirel bir zekâsı vardı, fakat görünüşe bakılırsa eleştirel yetisi üç gün boyunca süren ve muhtemelen opiatlar ve diğer ilaçlar nedeniyle başlayan deliryum sırasında askıda kalmıştı.

Richard, Henry James’in büyük bir hayranıydı ve tesadüfe bakın ki James de 1915’te zatürree ve yüksek ateşle bağlantılı olarak bir deliryum, hem de bir terminal deliryum geçirmişti. Fred Kaplan, Henry James biyografisinde bunu şöyle anlatır:

Bir başka hayali dünyaya geçmişti; yazarlık hayatının başlangıcıyla, hayat boyu sanatın gücünün ve kendi yaratım imparatorluğunun me-

taforu olan Napoléoncu dünyayla ilişkili bir dünyaydı bu. Yeni bir roman için çeşitli notlar, “yazdığını sandığı kitaptan parçalar” dikte etmeye başlamıştı. Değişen bilinç durumunun dramatik odağı teşkil ettiği bir roman yazıyormuş gibi, kendini Napoléon, ailesini de imparatorluk hanedanı Bonapartlar olarak dikte ediyordu. ... “Sevgili ve saygıdeğer kardeşler”ine seslenerek William ve Alice’i haşmetli eliyle yakalamıştı. Nice ülkeler bahşettiği kardeşlerine şimdi “Louvre ve Tuileries’deki bazı dairelerin dekorasyonu” için hazırladığı ayrıntılı planların sorumluluğunu ve yönetimini veriyordu, “iş yürütecek sanatçı ve işçiler için ayrıntılarıyla hazırlanmış” olduklarını da görecektlerdi. ... Kendisi ise bizzat “imparatorluk kartalı”ydı.

Dikte ettiklerini kâğıda geçiren [sekreteri] Theodora’ya bu durum dayanılmaz geliyordu. “Bu işi yapmak yürekler acısı, fakat yine de zihninin hâlâ mükemmel bir biçimde kendine özgü cümleler kurmaya yetiyor olması sıradışı bir durum.”

Aynı durumu başkaları da onaylıyordu; üstelik, aklını yitiriyor olsa da ustanın üslubunun “saf James üslubu”, hatta “geç dönem James üslubu” olduğu söyleniyordu.

Bazen uyuşturucu ya da alkolden uzaklaşmak halüsinatif seslerin ve hezeyanların hâkim olduğu bir deliryuma yol açabilir ve bu deliryum aslında, kişi şizofren olmasa ve daha önce hiç psikoz geçirmemiş olsa da toksik bir psikozdur. Evelyn Waugh, otobiyografik romanı *The Ordeal of Gilbert Pinfold*’da [Gilbert Pinfold’un Çilesi] bu durumu mükemmelen anlatmıştır.<sup>3</sup> Yıllarca su gibi içki içen Waugh, 1950’lerde bir noktada alkolün üzerine güçlü bir uyku verici

3 Daha sonraki bir baskı için kaleme aldığı önsöz niteliğindeki yazıda, Waugh şöyle diyordu: “Üç yıl önce Bay Waugh burada anlatılana benzeyen kısa bir halüsinasyon nöbeti geçirdi. ... Bay Waugh, Bay Pinfold’un büyük ölçüde kendisinden ilham alınarak yaratıldığını inkâr etmiyor.” Buradan yola çıkarak, romanın, bir psikozun, organik bir psikozun otobiyografik bir “vaka tarihçesi” olduğunu düşünebiliriz, fakat tıbbi vaka tarihçelerinde hiçbir zaman görülmedik türden ustalıkla bir gözlem ve tasvir yeteneğiyle –ve bir olay örgüsü dahilinde merak uyandıracak biçimde– yazılmıştır.

W. H. Auden bir defasında, Waugh’nun, çektiği çileden “hiçbir şey öğrenmediğini”, fakat bu durumun en azından, daha önce yazdığı bütün eserlerden hayli farklı, çok komik ve dolu dolu bir anı kitabı kaleme almasına vesile olduğunu söylemişti.

madde (kloralhidrat ve bromür karışımı bir iksir) eklemişti. Karışım giderek daha kuvvetli hale geliyordu, tıpkı Waugh'nun alter ego'su Gilbert Pinfold'dan bahsederken yazdığı gibi: "Dozu itinayla ölçmüyordu. Bardağa ruh haline göre koyuyor, çok az alıp da gecenin bir yarısı uyanıyorsa yataktan kalkıp yalpalaya yalpalaya şişeyi kapıp ikinci bir fırt çekiyordu."

Kendini hasta ve dermansız hisseden, hafızası sürekli ona oyunlar oynayan Pinfold, gemiyle Hindistan'a seyahat etmenin kendisine iyi geleceğine karar verir. Uyku için hazırladığı karışımı iki üç gün sonra biter, ama bol miktarda içki içmeye devam eder. Geminin demir alışının üzerinden çok geçmeden, Pinfold işitsel halüsinasyonlara maruz kalmaya başlar; kulağına çoğunlukla insan sesleri, zaman zaman da müzik sesi, bir köpek havlaması, geminin kaptanı ve metresinin buyrukları üzerine birinin ölümüne dövülme sesi ve devasa bir metal külçenin güverteden aşağı atılma sesi gelir. Görüntü bakımından her şey ve herkes normaldir; göze çarpan hiçbir özelliği olmayan tayfa ve yolcular taşıyan sakin bir gemi, dumanını tüttürerek usul usul Cebelitarık Boğazı'ndan Akdeniz'e geçmektedir. Ancak işitsel halüsinasyonlar karmaşık ve zaman zaman absürd hezeyanlara yol açar: Örneğin Pinfold, İspanya'nın Cebelitarık üzerinde hâkimiyet ilan ettiğini ve gemiye el koyacağını, ayrıca kendisine eziyet edenlerin düşünce okuma ve düşünce yayma makineleri olduğunu zannetmektedir.

Duyduğu insan seslerinden bazıları doğrudan Pinfold'a –alay ederek, nefretle, suçlarcasına– hitap eder, sık sık ona intihar etmesini söylerler; fakat arada tatlı bir ses de gelmektedir (ona eziyet çektiren zorbalardan birinin kız kardeşi olduğunu anlar), kadın ona âşık olduğunu söyler ve onun da kendisini sevip sevmediğini sorar. Pinfold onu işitmesinin yetmediğini, görmesinin de gerektiğini söyler, ama kadın bunun "Kurallara aykırı olduğu" için imkânsız olduğunu söyler. Pinfold'un halüsinasyonları sadece işitseldir ve konuşan kişiyi görmesine "izin" yoktur, çünkü görmesi hezeyanı yerle bir edebilir.

Böylesi girift deliryum ve psikozların tıpkı rüyalar gibi yukarıdan aşağı olduğu kadar aşağıdan yukarı bir niteliği de olabilir. Beynin "daha aşağı" katmanlarından –duyusal bağlantı korteksi, hipokampal devreler ve limbik sistem– gelen, volkan patlamalarını andıran patlamalardır, ama bir yandan da kişinin zihinsel, duygu-

sal ve yaratıcı güçleriyle, içinde bulunduğu kültürün inançları ve biçimiyle şekillenirler.

Pek çok tıbbi ve nörolojik rahatsızlık, ayrıca her türden uyuşturucu madde (ister sağıaltıcı ister eğlenme amaçlı alınsın), böylesi geçici, “organik” psikozlara yol açabilir. Dün gibi aklımda yer eden bir hastam, kültürlü ve insanı kendine hayran bırakan Seymour L. isminde, postensefalitik bir adamdı (*Uyanışlar* kitabımda ona ve halüsinasyonlarına kısaca değiniyorum). Parkinsonizmi için kendisine çok küçük bir doz L-dopa verildiğinde, Seymour patolojik bir heyecana kapılıyordu ve özellikle de insan sesleri duymaya başlıyordu. Bir gün bana geldi. Benim nazık bir insan olduğumu söyledi, bu yüzden de ona “Seymour, şapkanı ve paltonu al, hastanenin çatısına çıkıp aşağı atla” dediğimi duyduğunda şoke olmuştu

Ona böyle bir şey söylemeyi aklımdan bile geçirmeyeceğimi, duyduğu şeyin halüsinasyon olduğunu söyledim. “Beni gördün mü peki?” diye sordum.

“Hayır,” diye cevap verdi Seymour, “sadece duydum.”

“Bir daha bu sesi duyacak olursan, arkana dönüp orada olup olmadığını kontrol et” dedim. “Beni göremezsen halüsinasyon olduğunu anlarsın.” Seymour bir süre durup düşündü, sonra başını salladı.

“İşe yaramaz” dedi.

Seymour, ertesi gün yine şapkasını ve paltosunu alıp hastanenin çatısına çıkmasını ve atlamasını söyleyen sesimi işitti, ama bu kez ses, “Arkanı dönmene hiç gerek yok, çünkü gerçekten buradayım” diye eklemişti. Neyse ki Bay L. aşağı atlamadı ve L-dopa’yı kestikimiz anda sesler de kesildi. (Üç yıl sonra Seymour tekrar L-dopa almayı denedi, ama bu defa ilaca hiçbir deliryum ya da psikoz belirtisi olmadan güzel bir şekilde cevap verdi.)

## Uykunun Eşiğinde

1992’de, beni televizyonda migren auralarıyla ilgili konuşurken duyan Avustralyalı Robert Utter’dan bir mektup aldım. Şöyle yazmıştı: “Migrenden mustarip bazı kişilerin gözlerinin önünde karmaşık motifler gördüğünden söz etmiş ... ve bunların beynin derinliklerindeki bir motif-üretici işlevin göstergesi olabileceğini ileri sürmüştünüz.” Bu söylediğim, yatağa her gittiğinde yaşadığı şeyi aklına getirmiş:

Genellikle başımı yastığa konar konmaz başlıyor; gözlerim kapanıyor ve ... çeşitli imgeler görüyorum. İmgeden kastım resim değil; genellikle olabilecek en sıradışı biçimlerde müthiş bir hızla başkalaşan ... yinelenen şekiller, çeşitli şekillerin gölgeleri ya da bir manzaranın içindeki çimen yaprağı, ağaç damarı, küçük dalgalar, yağmur damlaları gibi motifler ve dokular. Şekiller türüyor, çoğalıyor, negatife dönüyor vs. Renk ekleniyor, farklı tonlar oluşuyor, eksiliyor. En etkileyici olanlar dokular; çimen kürke, kürk kıl bezciklerine, bezcikler dalgalanıp dans eden ışık huzmelerine dönüşüyor ve yüzlerce başka çeşitleme meydana geliyor, üstelik aralarındaki bütün o incelikli değişimleri anlatmaya kalktığımda kelimeler çok kaba kalıyor.

Bu imgeler ve artlarından meydana gelen değişimler benim kontrolüm dışında ortaya çıkıp yok oluyor. Uçup giden bir deneyim bu, bazen birkaç saniye sürüyor, bazen birkaç dakika. Ortaya çıkacakları anı tahmin edemiyorum. Gözümde değil, hemen önümdeki bir alanda meydana geliyor gibi görünüyorlar. İmgeler bazen zorlukla algılabilecek bir görüntüde, bazen de bir rüya imgesi gibi gerçeğe yakın bir görüntüde oluyor. Fakat rüyaların aksine, kesinlikle duygusal bir çağrışım yok. Büyüleyici olsalar da beni etkilemiyorlar. ... Yaşadığım deneyimde hiçbir anlam göremiyorum.

Bay Utter’ın merak ettiği, bu imgelerin, algının mevcut olmaması durumunda beynin görsel alanında bir tür “rölantide çalışma” durumuna işaret edip etmediğiydi.

Bay Utter'ın çok net tasvir ettiği şey rüya değil, uyumadan hemen önce beliren istemsiz görüntüler ya da halüsinasyonumsulardır: Fransız psikolog Alfred Maury'nin 1848'de türettiği terimi kullanacak olursak, hipnagogik halüsinasyonlar. İnsanların çoğunun zaman zaman da olsa bu halüsinasyonları gördüğü tahmin edilmektedir, fakat bazen çok belli belirsiz olduklarından farklarına bile varılmayabilir.

Maury'nin ilk gözlemleri hep kendi imgelemi üzerineyken, Francis Galton bir dizi denekten bilgi toplayarak hipnagogik halüsinasyonlar üzerine ilk sistematik araştırmalardan birini yaptı. 1883 tarihli kitabı *Inquiries into Human Faculty*'de, ilk başta çok az insanın bu tür şeyler gördüğünü itiraf ettiğini belirtti. Ancak bu halüsinasyonların ne kadar yaygın ve iyicil olduklarından bahsettiği anketler gönderdiği zaman deneklerinden bazıları konuşmaya yanaşmıştı.

Galton'u asıl şaşırtan, kendisinin de hipnagogik halüsinasyonlar görüyor oluşuydu, fakat bunu fark etmesi zaman ve sabır gerektirmişti. "Bende de oluyor mu diye dikkat etmek aklıma gelmeden önce sorulsaydı, görüş alanımın karanlıkta kesinlikle homojen bir siyahlıkta olduğunu, zaman zaman açık mor renkte bulanıklıklar ve benzeri küçük ton değişiklikleri olduğunu söyledim" diye yazmıştı. Ancak, daha yakından incelemeye başlayınca,

motif ve biçimler sürekli bir kaleydoskopik değişim içinde, ama doğru bir şekilde çizmek istesem yanından bile geçemeyeceğim kadar ayrıntılı ve hızlı akıp gidiyorlar. Çeşitlilikleri beni hayrete düşürüyor. ... Herhangi bir şey düşünmeye başladığım anda gözden kayboluyorlar, çoğu zaman kuşkuyla yer bırakmayacak şekilde orada oldukları halde nasıl olup da rahatlıkla gözden kaçabildikleri merakımı cezbediyor.

Galton'un anketine cevap veren pek çok kişiden biri de (Galton'un sözleriyle, "halüsinasyonları benimkilerden çok daha canlı olan") Papaz George Henslow'du.<sup>1</sup> Henslow'un halüsinasyonlarından biri bir arbalet görüntüsüyle başlamış, sonra bir oka, ardından yağan oklara, kayan yıldızlara, sonra da kar tanelerine dönüşmüştü. Bunun peşinden bölge papazının evi en ince ayrıntısına kadar belir-

1 Papaz Henslow, Cambridge'de Darwin'in hocası olan ve *Beagle* gemisinde uygun bir pozisyon bulmasına vesile olan botanikçi John Stevens Henslow'un oğullarından biriydi.



miş, ardından bir kırmızı lale tarhı görünmüştü. Aralarında (önce yıldıza sonra kar tanelerine dönüşen oklar gibi) görsel çağrışım olduğunu belirttiği hızla değişen imgeler vardı, fakat anlatısal bir devamlılık yoktu. Henslow'un imgelemi son derece canlı olmakla birlikte, düşsel ya da öyküsel bir niteliği yoktu.

Henslow, bu halüsinasyonların istediğinde gözünün önüne getirdiği imgelerden çok farklı olduğunu özellikle belirtiyordu, çünkü kendi isteğiyle gözünün önüne gelen görüntüler resim gibi, yavaş yavaş oluşuyordu ve gündelik deneyim alanının içinde oldukları anlaşıyordu, fakat halüsinasyonlar bir anda kendiliğinden ve tamamen oluşmuş halde ortaya çıkıyordu. Henslow'un hipnagogik halüsinasyonları "genellikle çok güzel oluyordu, renkler epey parlaktı. Kesme camlar (hayatta görmediğim, gördüysem de fark etmediğim bir ince işçilikle yapılmışlardı), ince işçilikli altın ve gümüş telkari süs eşyaları; altın ve gümüş çiçek rafları vs.; parlak renk tonlarıyla özenle dokunmuş motiflere sahip halılar."

Galton, ifadelerinin net ve ayrıntılı oluşundan ötürü bu tasviri seçmiş olsa da, Henslow, uyumak için karanlık ve sessiz bir odaya geçtiklerinde temelde aynı türden görüntüler gördüğünü anlatan pek çok kişiden yalnızca biriydi. Görüntülerin canlılığı, Galton'un gördüğü solgun imgelerden hakiki halüsinasyonlara kadar kişiden kişiye değişiyordu, fakat hakiki halüsinasyonları gerçeklikle karıştıran kimse olmamıştı.

Galton hipnagogik görüntüler görme eğiliminin patolojik olduğunu düşünmüyordu; ona göre az sayıda insan bunları neredeyse her yatışında çok canlı bir şekilde görürken, (hepsi olmasa da) çoğu insan en azından zaman zaman görüyordu. Hipnagogik görüntü normal bir fenomendi, fakat ortaya çıkması için –karanlık bir ortam ya da gözleri kapatmak, pasif bir zihinsel durum, kişinin uykusunun gelmiş olması gibi– özel şartlara ihtiyaç vardı.

Peter McKellar ve meslektaşlarının uyku öncesinde görülen halüsinasyonlar üzerine onyıllarca sürececek bir araştırma başlatıp, geniş bir popülasyon (Aberdeen Üniversitesi'nde okuyan öğrenciler) üzerinde hem içeriklerine dair ayrıntılı gözlemlerde bulunup hem de yaygınlıklarını inceledikleri, sonra da bu halüsinasyonları başka halüsi-

nasyon biçimleriyle, özellikle de meskalinin yol açtıklarıyla kıyasladıkları 1950'lere dek pek az bilim insanı hipnagogik görüntülerle ilgilenmişti. McKellar ve meslektaşları 1960'larda, denekler tam uyanıklık halinden hipnagogik hale geçerken yaptıkları EEG incelemeleriyle, fenomenolojik gözlemlerini bütünleme fırsatı buldular.

McKellar'ın deneklerinin yarısından fazlası hipnagogik imgeler gördüklerini bildirdiler, ayrıca (insan veya zil sesleri, hayvan sesleri ya da başka gürültüler gibi) işitsel halüsinasyonlar da görsel olanlar kadar yaygındı. Benim yazıştığım çoğu kimse de havlayan köpekler, çalan telefonlar, çağrılan bir isim gibi basit işitsel halüsinasyonlar tasvir ediyor.

Edmund Wilson, *Upstate* adlı kitabında, çoğu insanın yaşadığı türden bir hipnagogik halüsinasyonu anlatmıştı:

Sabahları uykumdan tam olarak ayılmadan önce telefonun çaldığını duyar gibi oluyorum. Önce cevap vermek için kalkar, ama çalmadığını fark ederdim. Şimdi yatakta öylece uzanıyorum, eğer ses hâlâ devam etmiyorsa gerçek olmadığını anlayıp yerimden kalkmıyorum.

Antonella B., uykuya dalarken müzik duyuyor. Bu başına ilk defa geldiğinde olanları şöyle yazdı: "Büyük bir orkestranın çaldığı çok güzel bir klasik parça duydum, hayli karmaşık ve bilinmedik bir müzikti." Genellikle, müziğe eşlik eden imgeler olmuyor, "yalnızca beynimin içini dolduran güzel sesler."

Kütüphaneci Susan F.'nin ise, bana bir mektubunda yazdığı üzere, daha girift işitsel halüsinasyonları var:

Onlarca yıldır, tam uykuya dalacakken, bazı cümleler duyuyorum. Grameri düzgün, genellikle de İngilizce cümleler bunlar, söyleyen de çoğunlukla bir erkek oluyor. (Birkaç defa kadın sesinden de duydum, bir defasında da anlayamadığım bir dilde söylenmişti. Latince kökenli dilleri, Çince, Korece, Japonca, Rusça ve Lehçeyi ayırt edebiliyorum, ama bunlardan hiçbiri değildi.) Bazen cümleler "Git bana bir bardak su getir" gibi emir niteliğinde oluyor, ama bunun dışında yalnızca çeşitli beyanlar ve soru cümleleri duyuyorum. 1993 yazında duyduklarımı not ettim. Cümlelerden bazıları şöyle: "Bir defasında önümde yürüyordu"; "Sanıyorum bu sizin?"; "Fotoğrafın nasıl olduğunu biliyor musun?"; "Anneçik kurabiye istiyor"; "Tekboynuzlu atı kokluyorum"; "Git şampuan al."

Duyduklarımın, o gün, önceki gün, o hafta ya da o yıl okuduğum, gördüğüm, yaşadığım veya anımsadığım hiçbir şeyle ilişkisi yok. Uzun bir yola çıktığımızda, kocam araba kullanırken çoğu zaman uyuklamaya başlarım. Cümleler o zaman çok hızlı gelir. Bir anlığına başım düşer, tam uykuya dalacakken bir cümle duyarım, eşime cümleyi tekrar edip tekrar dalarım, yine bir cümle gelir ve ben uyanıp ayık kalmaya karar verinceye kadar bu böyle sürüp gider.

Nabokov, *Konuş, Hafıza*'da hem işitsel hem görsel olan hipnagogjik imgelemine ayrıntılı bir biçimde tasvir etmişti:

Kendimi hatırladığım en eski zamandan beri ... küçük halüsinasyonlar yaşarım. ... Çoğu zaman, uykuya dalmadan hemen önce, zihnimin bir köşesinde, düşüncelerimin asıl akışından oldukça bağımsız, bir tür tek taraflı konuşmanın süregeldiğini fark ederim. Bu, benim için önem taşıyan hiçbir sözünü yakalayamadığım, renksiz, yansız, sahibi belli olmayan bir sestir; bana hitaben bile söylenmemiş İngilizce ya da Rusça cümleler kurar; hem de o kadar abes cümleler ki ... örneklemek bile istemiyorum. Bu gülünç olgu, yine iyi bildiğim bazı uyku öncesi hayallerin işitsel karşılığı gibi görünüyor. ... Uykulu gözlemcinin müdahalesi olmaksızın gelip gitseler de, bu görüntüler, gözlemci hâlâ duyularını denetler halde olduğu için, rüyadaki resimlerden farklıdır. Söz konusu görüntüler, ekseriyetle grotesktir. Düzenbaz tipler, kaba saba görünüşlü, süslü-püslü giyimli, kocaman burun delikleri ya da kulakları olan cüceler başıma ekşir. Bununla birlikte bazen, bu fotizmler gayet rahatlatıcı bir flou nitelik kazanır ve o zaman –sanki gözkapagımın içine yansıtılmış olarak– arı kovanları arasında yürüy-en gri figürler ya da dağların karında yavaş yavaş gözden kaybolan küçük siyah papağanlar veya hareket halindeki gemi direklerinin ötesinde eriyen leylâk rengi bir uzaklık görürüm.\*

Hipnagogjik halüsinasyonlarda yüz görmek, Andreas Mavromatis'in ansiklopedik kitabı *Hypnagogia: The Unique State of Consciousness Between Wakefulness and Sleep*'te [Hipnagoji: Uyanıklık ile Uyku Arasındaki Benzersiz Bilinç Durumu] vurguladığı üzere özellikle

---

\* Vladimir Nabokov, *Konuş, Hafıza*, çev. Yiğit Yavuz, İletişim Yayınları, 2011. (ç. n.)

çok yaygındır. 1886'da böylesi bir halüsinasyonu anlatan bir adamdan alıntı yapar;

yüzler, sanki karanlığın içinden bir sis gibi belirliyor ve hızla netleşip yuvarlak hatlar, canlılık ve yaşayanlara özgü bir gerçeklik kazanıyor. Bunlar kaybolur kaybolmaz muazzam sayıdaki başka yüzler şaşırtıcı bir hızla onların yerini alıyordu. Önceden yüzler olağanüstü çirkindi. İnsan yüzleriydiler, fakat çeşitli hayvanları andırıyorlardı, ancak bu şeytani hayvanların dünyada eşi benzeri yoktu. ... Sonradan yüzler zarif bir güzelliğe kavuştular. Kusursuz mükemmellikteki suretler ve yüz hatları artık birbirini sonsuz bir çeşitlilik ve sayıyla takip ediyor.

Bazen, birbirinden bambaşka fakat tanınmayan, gruplar halinde insan yüzleri görmenin ne kadar yaygın olduğunun altını çizen başka pek çok tasvir bulunmaktadır. F. E. Leaning, hipnagoji üzerine 1925 tarihli makalesinde, özellikle yüz görmenin “neredeyse zihinde özel bir ‘yüz görme’ eğilimi olduğunu” düşündürttüğü gözleminde bulunmuştu. Leaning’in sözünü ettiği “eğilim”in anatomik substratının, görsel korteksteki özel bir bölüm olan fusiform yüz alanında olduğunu artık biliyoruz. Dominic ffytche ve meslektaşları, yüz halüsinasyonu görüldüğünde sağ yarımkürede tam olarak bu alanın hareketlendiğini fonksiyonel MR çalışmalarıyla göstermiştir.

Sol yarımkürede benzeş bir alanın hareketlenmesiyle ise harfler, sayılar, notalar, bazen kelime ve uydurma kelimeler, hatta cümlelerden oluşan leksikal halüsinasyonlar belirebilir. Mavromatis’in deneklerinden biri bu halüsinasyonları şöyle anlatmıştı: “Uyuklarken ya da uyumadan önce ... kitap okuyormuş gibi oluyorum. Harfleri gayet net görüyorum, kelimeleri seçebiliyorum, ama kelimeler çoğu zaman hiçbir şey ifade etmiyor. Okuyormuş gibi görüldüğüm kitaplar hiçbir zaman bildiğim kitaplar değil, ama genellikle gün içinde her ne okuduysam o konuyu ele alıyorlar.”

(Yüz ve mekânlara ilişkin hipnagojik imgeler genellikle tanınmayan kişi ve yerlere aitken, McKellar ve Simpson’ın “perseveratif” adını verdikleri özel bir hipnagoji kategorisi mevcuttur: Kişinin gün içinde daha önce karşısına çıkan bir şeyin görüntüsünün yinelenmesi ya da halüsinasyonunun görülmesi. Örneğin, kişi bütün gün araba kullandıysa, gözlerini kapattığında yol kenarındaki ağaçların sürekli yanından akıp gittiğini “görebilir.”)

Hipnagogik imgeler solgun veya renksiz olabilse de genellikle parlak ve hayli canlı renklerde dirler. Ardis ve McKellar, 1956 tarihli bir makalelerinde, denegin “tayftaki renkler sanki en parlak gün ışııyla yıkanarak daha da yoğunlaşmıştı” şeklinde tasvir ettiğı bir vakayı alıntıl adılar. Bu vakayı, başkalarının da yaptığı gibi, meskalin alındığında renklerin belirginleşmesiyle karşılaştırdılar. Hipnagogik halüsinasyonlarda, görüntülerin ısıltısı ya da hatları anormal bir belirginlikte, gölgeler veya çizgiler de abartılı olabilir, öyle ki bu görüntüler bazen çizgi film karakterlerine ya da sahnelerine benzerler. Çoğu kişi, gördüğü hipnagogik görüntülerin “imkânsız” derecede net veya “mikroskopik” ayrıntılarla bezeli olduğundan söz eder. Bu imgeler, sanki iç gözün keskinliği 20/20 değil de 20/5’miş gibi, algılanandan daha ince tanelerden oluşuyormuş izlenimi yaratabilir (bu aşırı keskin görüş pek çok görsel halüsinasyon türünde rastlanan bir özelliktir).

İnsan hipnagogide bir imge topluluğu –ortada bir manzara, sol üst köşeden fırlayan bir surat, kenarları çevreleyen karmaşık bir geometrik motif– “görebilir”, bunların hepsi de aynı anda mevcut olup bir tür çok odaklı halüsinasyon biçiminde kendi başlarına evrilir ya da başkalaşırlar. Çoğu kimse nesne ya da figürlerin çoğaldığı halüsinasyon ürünü poliopilerden söz eder (McKellar’ın deneklerinden biri önce bir pembe papağan, ardından da birbiriyle konuşan yüzlerce pembe papağan görmüştü).

Figür ya da nesneler bir anda tek sayıya inip daha büyük ve daha ayrıntılı bir hale gelebilir, sonra geri çekilebilirler. Genellikle fotoğraf kareleri ya da slaytlara benzetilen hipnagogik imgeler bilinçte aniden belirir, bir iki saniye kaldıktan sonra yok olurlar; ardından yerlerine görünüşte öncekilerle hiçbir ilgisi olmayan, birbiri açıkça çağrıştırmayan başka imgeler geçebilir.

Hipnagogik görüntüler sanki “başka bir dünya”danmış izlenimi verebilir; bu ifade, gördükleri imgeleri betimleyen kişilerce tekrar tekrar kullanılmıştır. Edgar Allan Poe, gördüğü hipnagogik imgelerin kendisine yabancı gelmekle kalmayıp daha önce gördüğü hiçbir şeye benzemediklerini belirtmişti; bu imgelerde “öзgünlüğün mutlaklığı” vardı.<sup>2</sup>

2 Hipnagogik halüsinasyonların hayal gücünü genişletip zenginleştirebileceğini düşünen Poe, gördüğü olağanüstü şeyler hakkında yazabilmek için halüsinasyon görürken kendini aniden tamamen ayıltıyor ve yazdıklarını şiirlerinde ve

Çoğu hipnagojik imge, gerçek halüsinasyonlara benzemez: Hem gerçek gibi hissedilmezler, hem de dışsal uzama yansımazlar. Yine de halüsinasyonlara özgü pek çok özelliği barındırırlar: İstemsiz, hükmedilemez ve özerktirler; olağandışı renk ve ayrıntılara sahip olabilir ve zihinsel imgelerin aksine hızlı ve tuhaf dönüşümler geçirebilirler.

Hipnagojik imgelere özgü hızlı ve ani dönüşümlerde, yazıştığım Bay Utter'ın da düşündüğü gibi beynin "rölantide çalıştığını" düşündürten bir şey vardır. Sinir sistemini ve beyni inceleyen bilim insanları artık beyinde kendi imgelerini üreten "varsayılan ağlar"dan söz etme eğilimindedir. Belki biraz daha ileri gidip "oynamak" terimini kullanabilir, görsel korteksin her bir permütasyonla hiçbir amaç, odak ve anlam olmadan oynadığını düşünebiliriz: rastgele bir faaliyet, ya da belki sayısız mikrobelerleyiciden dolayı hiçbir motifin bir daha yinelenmediği bir faaliyet. Beynin yaratıcılığını ve işlemsel gücünü, hipnagojik durumlarda görülmesi mümkün olan neredeyse sınırsız çeşitlilikteki, sürekli değişime uğrayan motif ve biçim akışı kadar sezdirebilen çok az olgu vardır.

Mavromatis hipnagoji için "uyanıklık ile uyku arasındaki benzersiz bilinç durumu" diye yazsa da rüyalar, meditasyon, trans ve yaratıcılık gibi başka bilinç durumlarıyla ve ayrıca şizofreni, histeri ve uyuşturucu madde etkisinde girilen bazı değişik bilinç durumlarıyla hipnagoji arasında akrabalıklar görür. Hipnagojik halüsinasyonlar duyuusal (dolayısıyla, görsel korteks, işitsel korteks ve benzerlerince üretildiği için kortikal) olsa da Mavromatis bunları başlatan süreçlerin beynin daha ilkel, korteks altı bölümlerinde gerçekleştiğine inanır, ki bu da hipnagojiyle rüyalar arasındaki bir başka ortak nokta olabilir.

Ne ki bu ikisi birbirinden epey farklıdır. Rüyalar anlık belirmelerle değil, epizotlar halinde gelir; bir devamlılıkları, anlatıları, temaları vardır. Kişi rüyasının içinde ya katılımcı ya da katılımcı-gözlemci konumundadır, fakat hipnagojide yalnızca seyircidir.

---

hikâyelerinde sık sık kullanıyordu. Büyük Poe çevirmeni Baudelaire de bu hayali görüntülerin, özellikle de afyon veya haşhaş kullanılarak yoğunlaştırılmış olanlarının benzersiz niteliğinin büyüüne kapılmıştı. 19. yüzyılın başlarında bütün bir nesil (Coleridge ve Wordsworth ve onların yanı sıra Southey ve De Quincey de dahil) bu tür halüsinasyonların etkisi altındaydı. Bu konuyu Alethea Hayter *Opium and the Romantic Imagination*, Eva Brann da yetkin eseri *The World of the Imagination: Sum and Substance*'ta ayrıntılarıyla ele alır.

Rüyalar kişinin isteklerini ve korkularını yansıtır, genellikle bir iki gün önceki yaşantıları yeniden canlandırarak belleğin pekiştirilmesine yardımcı olur. Bazen bir soruna çözüm öneriyor gibidirler; rüyaların son derece şahsi bir niteliği vardır ve genellikle yukarıdan belirlenirler: Büyük ölçüde “yukarıdan aşağı” yaratımlardır (ne ki, Allan Hobson’ın pek çok destekleyici kanıt eşliğinde öne sürdüğü üzere, “aşağıdan yukarı” süreçleri de işe koşarlar). Bunun aksine, hipnagojik imgelem ya da halüsinasyon, büyük ölçüde duyusal olan nitelikleri –pekiştirilmiş ve abartılı renkler, ayrıntılar ve hatlar; parlaklık; çarpıtmalar, çoğaltmalar ve yakınlaştırmalar– ve şahsi deneyimden kopuk oluşu nedeniyle, şüpheyi yer bırakmayacak denli “aşağıdan yukarı” işleyen bir süreçtir. (Fakat bu, sadeleştirilmiş bir ifadedir, çünkü sinir sisteminin bütün kademelerindeki iki yönlü trafik göz önünde bulundurulduğunda çoğu süreç hem yukarıdan aşağı hem de aşağıdan yukarı işler.) Hipnagoji ve rüya görme, uyanık bilinçten farklı oldukları kadar birbirlerinden de farklı olağandışı bilinç durumlarıdır.

Uyandıktan sonra gelebilen hipnopompik halüsinasyonlar karakter olarak hipnagojik halüsinasyonlardan genellikle son derece farklıdır.<sup>3</sup> Gözler kapalıyken ya da karanlıkta görülen hipnagojik halüsinasyonlar, kendi hayali ortamlarında sessizce ve kısa bir süreliğine belirirler, genellikle kişi odasının içinde fiziki olarak var olduklarını hissetmez. Hipnopompik halüsinasyonlar çoğunlukla gözler açıkken, parlak bir aydınlığın içinde görülürler; sıklıkla dışsal uzama yansır ve elle tutulabilecek kadar gerçek gelirler. Bazen eğlenceli veya hoş olabilirler fakat amaçlılıkla yüklü görünüp, henüz uyanmış kişiye her an saldıracakmış gibi gelebildiklerinden genellikle huzursuzluğa, hatta dehşete sebep olurlar. Halüsinasyonu gören kişiyle ilgisi olmayan görüntüler halinde deneyimlenen hipnagojik halüsinasyonlarda bu türden bir amaçlılık yoktur.

Hipnopompik halüsinasyonlar çoğu insanda ancak arada sırada görülürken, bazı kişilerde hiç durmadan meydana gelebilirler.

3 Hipnopompik halüsinasyonlara hipnagojik halüsinasyonlardan çok daha nadir rastlanır, ayrıca kimi insanlar uyanır uyanmaz hipnagojik, uyumak üzereyken de hipnopompik halüsinasyonlar görürler.

Son derece canlı halüsinasyonlarıyla ilgili bana yazdıktan sonra Sydney’de bulduğum Avustralyalı Donald Fish için de durum aynı-  
nen böyledi.

Sakin sakın uyurken ya da belki gayet normal bir rüya görürken deh-  
şet içinde uyanıyorum ve karşımda Hollywood’un bile tasarlayama-  
yacağı bir yaratık görüyorum. Halüsinasyonlar yaklaşık on saniye  
içinde yok oluyor ve ben onları görürken hareket edebiliyorum. İşin  
aslı, genellikle beş metre havaya sıçrayıp çılgılığı basıyorum. ... Halü-  
sinasyonlar giderek kötüleşiyor –bugünlerde bir gece içinde dört defa  
oluyor– ve ben giderek yatmaktan korkar hale geliyorum. Aşağıdaki-  
ler, gördüğüm halüsinasyonlardan bazıları:

Tepemde, ölümün kapkara suretinin yanında durarak başımda diki-  
len devasa bir melek sureti.

Yanımda yatan, çürümekte olan bir ceset.

Boğazımda dev bir timsah.

Yerde kan revan içinde, ölmüş bir bebek.

Bana gülen gudubet suratlar.

Dev örümcekler; çok sık.

Yüzümün üzerinde dev bir el. Yerde on beş metre ötemde duran bir  
tane daha.

Savrulan örümcek ağları.

Yüzüme doğru uçan kuşlar ve böcekler.

Bir kayanın altından bana bakan iki surat.

Yatağımın başında takım elbise giyerek dikilen kendi suretim; yalnız  
benden daha yaşlı görünüyor.

Patates yiyen iki sıçan.

Üstüme doğru gelen, farklı renklerde bayraklardan oluşan bir kütle.

Turuncu saç tutamlarıyla kaplı zeminde yatan çirkin görünümlü bir  
ilkel insan.

Üstüme yağın cam kırıkları.

İki ıstakoz kafesi.

Sıçrayan kan damlaları gibi çoğalıp binlerce olan kırmızı benekler.

Üstüme düşen odun yığınları.

Genellikle, hipnagojik ve hipnopompik halüsinasyonların çocuk-  
lukta daha canlı olduğu ve daha kolay hatırlandığı söylenir, fakat  
Bay Fish’in halüsinasyonları hayatı boyunca devam ediyordu; sekiz  
yaşındayken başlamışlardı, şu an yaşı seksenin üzerinde. Hipno-



pompik halüsinasyonlara neden bu kadar yatkın olduğu bir muam-ma. Binlerce hipnopompik halüsinasyon görmüş olmasına rağmen, hayatını doya doya yaşayabilmiş ve hiç ara vermeden son derece yüksek bir yaratıcılık düzeyinde çalışabilmiş. Muazzam hayal gücü olan bir grafik tasarımcı ve görsel sanatçı olan Bay Fish, zaman za-man gerçeküstü halüsinasyonlarından ilham alıyor.

Bay Fish'in hipnopompik imgeleri son derece sık belirseler de (ve ona büyük sıkıntı verseler de), karakter olarak atipik değiller. Elyn S., gördüğü hipnopompik imgelerle ilgili bana şunları yazdı:

En tipik olanı, yatakta otururken birini –bu biri çoğu kez yaşlı bir ka-dın oluyor– görmem; gördüğüm kişi genellikle yatağımın ayak ucuna belli bir mesafeden bana bakıyor. (Bazı insanların bu halüsinasyon-ları hayalet zannettiğini tahmin edebiliyorum, ama ben öyle düşün-müyorum.) Bundan başka, mesela yarım metre genişliğinde bir örüm-ceğin duvarıma tırmandığını; havai fişekler; yatağımın ayak ucunda bisiklet süren minik bir şeytan görüyorum.

Açıktan açığa duyuşsal olmayan çok ikna edici bir halüsinasyon bi-çimi de insanın yanında birinin ya da bir şeyin “varlığını” hisset-mesidir; bu varlık kötücül duygular da verebilir, iyicil duygular da. Böylesi zamanlarda birinin yakında olduğu hissi karşı konulamaz olabilir.

Kendi hipnopompik deneyimlerim genellikle görselden ziyade işitseldir ve farklı farklı biçimlerde gerçekleşirler. Kimi zaman rüya ve kâbusların devamıdır. Bir defasında odanın köşesinde bir tı-kırtı duydum. İlk başta duvardaki bir fare olduğunu zannettiğim-den pek ilgimi çekmedi. Fakat tıkırtı giderek yükseldi, yükseldi ve beni korkutmaya başladı. Tedirgin olup köşeye bir yastık fırlattım. Ancak bu fırlatma hareketi (daha doğrusu hayali fırlatma hareketi) beni tamamen uyandırmıştı, gözlerimi açtığımda rüyamdaki has-tane odasını andıran odada değil, kendi yatak odamda olduğumu gördüm. Tıkırtı ben uyandıktan sonra birkaç saniye daha, yüksek sesle ve son derece “gerçek” bir şekilde devam etti.

Uyumama yardımcı olması için kloralhidrat aldığımda müzikal halüsinasyonlar yaşadığım da oldu, bu halüsinasyonlar rüyamda duyduğum müziğin uyanma safhasındaki devamı şeklindeydi; bir defasında bir Mozart kuinteti dinlemiştim. Normal müzik hafızam ve imgelemim o kadar güçlü değildir –orkestra şöyle dursun, bir

kuintetteki enstrümanları bile tek tek duymakta oldukça kabiliyet-sizim—, o nedenle Mozart'ı dinlemek, hem de her bir enstrümanın sesini ayırt etmek şaşırtıcı (ve güzel) bir deneyimdi. Daha normal koşullar altında, müzikal duyarlılığımın arttığı (ve eleştirel olmak-tan uzaklaştığı) hipnopompik bir durum yaşarım; bu durumda duyduğum müzik ne olursa olsun bana zevk verir. Bu durum, kla-sik müzik çalan bir istasyona ayarlı olan radyolu alarm saatimle uyandığım hemen her sabah başıma gelir. (Ressam olan bir arka-daşım da benzer bir şekilde sabahları gözünü ilk açtığında renk ve dokuların daha bir belirgin göründüğünü söylüyor.)

Yakın bir zamanda şaşırtıcı ve hayli etkileyici bir görsel halü-sinasyon yaşadım. Rüyamda ne gördüğümü hatırlamıyorum, rüya görüyor muydum onu da hatırlamıyorum, ama uyandığımda kendi yüzümü gördüm, daha doğrusu, kırk yaşında olduğum zamanki kara sakallı, utangaç utangaç gülümseyen yüzümü. Gerçek bo-yutlu, açık pastel renklerdeki yüz, benden yaklaşık yarım metre uzakta, havada asılı duruyordu; bana merak ve şefkatle bakıyordu sanki, yaklaşık beş saniye sonra da yok oldu. Bu deneyim, gençlik halimle aramda tuhaf, nostaljik bir devamlılık hissi vermişti bana. Yatağımda yatarken, acaba gençken, şu anki halimin, yani neredey-se seksen yaşındaki yüzümün kırk yıl aşarak bana hipnopompik bir “merhaba” dediğine hiç şahit olup olmadığımı merak ettim.

Rüyalarımızda en fantastik ve gerçeküstü deneyimleri yaşa-sak da, rüya bilincimizle sarılı olduğumuzdan ve bunun dışında herhangi bir eleştirel bilinç olmadığından (nadir rastlanan berrak rüya fenomeni bir istisnadır), bu deneyimleri kabul ederiz. Uyan-dığımızda yalnızca parçaları, rüyalarımızın küçücük bir parçasını hatırlayabilir ve bunları “Sadece bir rüyaydı” diyerek önemse-me-yebiliriz.

Bunun tam aksine, halüsinasyonlar ürkütücüdür ve genellikle en küçük ayrıntısına kadar hatırlanırlar; uykuyla ilişkili halüsi-nasyonlar ve rüya görme arasındaki temel farklılıklardan biri de budur. Meslektaşım Dr. D., hayatında tek bir hipnopompik halüsi-nasyon gördü ve bu otuz yıl önceydi. Fakat hâlâ dün gibi hatırlıyor:

Serin bir yaz gecesi-ydi. Bazen gecenin bir yarısı uyanırım, o gece de saat iki gibi uyandım ve yanı başımda iki metre boyunda görkemli bir Amerika yerlisinin dikildiğini gördüm. Esmer, kara gözlü, adaleli,

dağ gibi bir adamdı. Aynı anda, eğer beni oracıkta öldürmek istese elimden hiçbir şey gelmeyeceğinin ve o nedenle de büyük ihtimalle gerçek olmadığının ayırdına vardım. Ama o olduğu yerde, tıpkı bir heykel gibi fakat gayet canlı bir şekilde durmaya devam ediyordu. Zihnimden hızla düşünceler akıyordu: Eve nasıl girmişti?.. Neden put gibi duruyordu?.. Bu gerçek olamaz. Yine de varlığı beni dehşete düşürüyordu. Beş on saniye sonra şeffaflaştı ve yavaşça buharlaşıp görünmez oldu.<sup>4</sup>

Kimi hipnopompik imgelerin tuhaf nitelikleri, genellikle dehşet uyandıran duygusal etkileri ve bu durumlarda telkine son derece açık olunabileceği de göz önünde bulundurulunca, hipnopompik melek ve şeytan halüsinasyonlarının yalnızca korku ve dehşet duygusuna sebep olmakla kalmayıp fiziken gerçek olduklarına dair bir inancın oluşmasına da vesile olmaları gayet anlaşılır bir durumdur. Aslında insan, canavar, ruh ya da hayalet düşüncelerinin ortaya çıkmasında bu halüsinasyonların ne derece rolü olduğunu merak etmeden duramıyor. İşin içine bedenden ayrılmış ruhların olduğu bir dünyaya kişisel ya da kültürel olarak inanma eğilimi de girince, bu halüsinasyonların, her ne kadar gerçek ve fizyolojik temelleri olsa da, doğaüstü güçlere olan inancı kuvvetlendirdiğini tahmin etmek zor değil.

“Hipnopompik” terimi, o zamanlar yeni yeni filizlenmeye başlayan psikoloji araştırmalarından etkilenen İngiliz şair ve klasik edebiyat uzmanı F. W. H. Myers tarafından 1901’de dile kazandırıldı. Myers, William James’in arkadaşıydı ve anormal ve paranormal olan ile normal psikolojik işlev arasında bir bağ kurmanın yollarını aradığı Psişik Araştırma Derneği’nin kurucu üyelerinden biriydi. Sürdürdüğü çalışmalar hayli etkiliydi.

Ruh çağırma seansları ve medyumların son derece yaygın oldu-

---

4 1660’larda Spinoza, arkadaşı Peter Balling’e yazdığı bir mektupta benzer bir halüsinasyonu anlatır:

Bir sabah şafak söktükten sonra çok nahoş bir rüyadan uyandım, uykumda beliren görüntüler, özellikle de hayatımda daha önce hiç görmediğim cüzamlı, siyah bir Brezilyalının görüntüsü, sanki gerçekmişçesine gözlerimin önünden gitmiyordu. Düşüncelerimi dağıtmak için gözlerimi bir kitaba ya da başka bir şeye diktiğimde görüntü genellikle kayboluyordu. Fakat gözlerimi kaldırdığım anda, dikkatimi herhangi bir nesneye vermediğim zaman aynı zencinin aynı görüntüsü aynı netlikle tekrar tekrar gözlerimin önünde belirliyordu, ta ki kafası nihayet yok oluncaya kadar.

ğu 19. yüzyılın sonlarında yaşayan Myers, hortlaklar, hayaletler ve fantomlar üzerine kapsamlı yazılar kaleme aldı. Çoğu çağdaşı gibi ölümden sonra yaşam fikrine inanıyor, fakat bu inancını bilimsel bir bağlama oturtmaya çalışıyordu. Bir yandan doğaüstü ziyaretler olarak yorumlanan deneyimlerin bilhassa hipnopompik durumlar da meydana gelme eğiliminde olduğunu sezinlerken; öte yandan rüya görme, hipnopompik durumlar, trans halleri ve bazı epilepsi biçimleri gibi çeşitli fizyolojik hallerin zihne kısa bir süreliğine erişme olanağı tanıdığı ruhani yahut doğaüstü bir diyarın nesnel gerçekliğine de inanıyordu. Ancak aynı zamanda, hipnopompik halüsinasyonların, rüyaların ya da kâbusların uyanık haldeyken sürmeye devam eden parçaları, yani uyanıkken görülen rüyalar olduğunu düşünüyordu.

Ancak, Myers'ın 1903 tarihinde basılan iki ciltlik *Human Personality and Its Survival After Bodily Death* adlı eserini ve ayrıca meslektaşlarıyla (Gurney ve diğerleri) birlikte vaka tarihçelerini derledikleri 1886 tarihli *Phantasms of the Living* kitabını okuyunca insan tasvir edilen “fiziksel” ve “paranormal” deneyimlerin aslında yakın kaybı, toplumsal tecrit, duyuusal yoksunluk ve hepsinden de öte uyukulu veya trans benzeri durumlarda ortaya çıkan halüsinasyonlar olduğunu düşünmeden edemiyor.

Psikoterapist olan meslektaşım Dr. B., bir sabah uyandığında “yatağının ayak ucunda havada asılı duran ve etrafı bir haleyle çevrili, mavi elbiseli bir kadın gören” on yaşındaki oğlan çocuğunun hikâyesini anlattı:

Kadın yumuşak, tatlı bir ses tonuyla konuşarak kendini onun “koruyucu meleği” olarak tanıttı. Çocuk dehşete kapılmıştı, görüntünün kaybolacağını umarak başucundaki ışığı yaktı. Kadın hâlâ havada asılı duruyordu, çocuk odadan fırlayarak anne babasını uyandırdı.

Annesiyle babası rüya gördüğünü söyleyerek onu rahatlatmaya çalıştı. Olanlara bir türlü anlam veremediğinden çocuk ikna olmamıştı. Ailesi dindar bir aile olmadığından, çocuk melek imgesini yabancı bulmuştu. İçini bir dehşet duygusu kapladı ve uyandığında kadını tekrar göreceğinden korktuğundan uykusuzluk çekmeye başladı. Anne babası ve öğretmenleri çocuğun çok tedirgin, dikkatinin çok dağınık olduğunu söylüyordu, arkadaşlarından ve faaliyetlerden giderek daha çok uzaklaşıyordu. Anne babası çocuğun doktorunu aradı, doktor ço-

cuğu psikiyatrik değerlendirme ve psikoterapiye sevk etti.

Çocuğun daha önce fonksiyonlarıyla ilgili herhangi bir sorunu ya da uyku bozukluğu, fiziki bir hastalık geçmişi yoktu, ayrıca zihnen gayet iyi olduğu anlaşıyordu. Faydalandığı sağaltıcı konsültasyonlar sayesinde ... başına gelen durumu kafasında oturtmaya ve olayın uyku sırasında uyarılmayı takiben yaygın bir şekilde ortaya çıkan bir tür halüsinasyon olduğunu anlamaya başladı.

Dr. B. şunu da ekledi: “Sağlıklı ve zihnen normal kimselerde hipnopompik halüsinasyonların tekrarlanma sıklığı çok yüksek gibi görünse de, bunlar potansiyel olarak travmatiktir ve bu tür fenomenlerin kişi için ne gibi bir *anlam taşıdığını* ve neye işaret ettiğini araştırmak hayati önem taşır.”

Sıradan olanın çok dışındaki deneyimler kişinin zihnindeki dünya resmine, kişinin inanç sistemine karşı çok ciddi bir tehdit oluşturabilir: Bunlar nasıl açıklanabilir? Ne anlama geliyorlar? Bu küçük hastaya baktığında insan, kendi gerçekliklerini dayatan böylesi gece halüsinasyonlarının bizzat aklın kendisini nasıl sarstığını gayet açık bir şekilde görebiliyor.

## Narkolepsi ve Gece Cadıları

1870'lerin sonlarında, şarap üreticisi bir aileye mensup Fransız nörolog Jean-Baptiste-Édouard Gelineau, iki yıldır ani ve kısa süren karşı konulmaz uyku ataklarına uğrayan otuz sekiz yaşındaki bir şarap tüccarını muayene etti. Gelineau'ya geldiğinde ataklarının sayısı günde iki yüzü buluyordu. Bazen yemeğin ortasında uyu-yakalıyor ve çatalıyla bıçağı parmaklarının arasından kayıp düşüyordu, bazen kurduğu bir cümlemin ortasında başı düşüyor, bazen de tiyatrodan yerini alır almaz dalıyordu. Hüzün ya da sevinç gibi yoğun duygular uyku ataklarını sık sık hızlandırıyor ve ayrıca, kas gücünün ve tonusunun aniden kaybolduğu, dolayısıyla bilinci mükemmelen yerinde olduğu halde elinden hiçbir şey gelmeksizin yere yığıldığı "astazi" epizotlarına yol açıyordu. Gelineau (literatüre kendisinin kazandırdığı bir terim olan) narkolepsi ile astazinin (artık katapleksi adını kullanıyoruz) aynı anda görülmesini nörolojik kökenli yeni bir sendrom olarak ele aldı.<sup>1</sup>

1928'de, New Yorklu hekim Samuel Brock, yalnızca ani uyku atakları ve katapleksiden değil, aynı zamanda uyku ataklarının ardından konuşma ve hareket etme kabiliyetinin yok olduğu bir felçten de mustarip yirmi iki yaşındaki genç bir adamı tasvir ederek daha geniş bir narkolepsi tablosu sundu. Genç adam bu uyku felci (rahatsızlığın adı sonradan böyle konacaktı) durumundayken, başka hiçbir zaman görmediği canlı halüsinasyonlar görüyordu. Brock'un vakası çağdaş (1929) bir narkolepsi incelemesinde "benzersiz" olarak tanımlanmıştı, ancak çok geçmeden uyku felcinin ve onunla ilişkili halüsinasyonların hiç de nadir vakalar olmadığı ve narkoleptik sendromun ayrılmaz nitelikleri olarak ele alınmaları gerektiği ortaya çıktı.

1 *Sleep Demons* [Uyku Şeytanları] adlı kitabında Bill Hayes, karşı konulmaz, kuvvetli uyku hali ve olası bir katapleksi konusunda çok daha eski bir kaynaktan (İskoç hekim Robert Macnish'in 1834 tarihli az bilinen kitabı *The Philosophy of Sleep*'ten [Uykunun Felsefesi]) alıntı yapar: "Neşeli bir anlarında üzerlerine çöker."

Günümüzde hipotalamusun “uyanıklık” hormonu olan oreksin salgıladığı ve doğuştan narkolepsisi olan kimselerde bu hormonun yetersiz olduğu biliniyor. Bir kafa travması, tümör ya da hastalıktan ötürü hipotalamusun zarar görmesi de hayatın daha sonraki safhalarında narkolepsiye neden olabilir.

Tamamen geliştiğinde narkolepsi hastayı aciz bırakabilir, fakat şükür ki bu duruma nadiren rastlanır, iki binde belki bir kişiyi etkiler. (Daha hafif biçimleri kayda değer oranda daha yaygındır.) Narkolepsisi olan kişiler kendilerini genellikle mahcup, dışlanmış ya da yanlış anlaşılmış hissetmeye eğilimlidir (Gélineau’nun ayyaş gözüyle bakılan hastası gibi), fakat kısmen Narcolepsy Network gibi organizasyonlar sayesinde bu konuya dair farkındalık artmakta.

Buna rağmen, narkolepsi tanısı genellikle zor konur. Jeanette B. bana, kendisine narkolepsi tanısı konmasının yetişkinlik dönemini bulduğunu yazdı. “[İlkokuldayken] hipnagogik halüsinasyonlarımdan dolayı şizofren olduğumu düşünüyordum. Altıncı sınıfta şizofreni üzerine bir ödev bile yazdım (tabii, kendimde de olduğundan şüphelendiğimden hiç söz etmeden).” Çok sonraları bir narkolepsi destek grubuna katıldığında, “gruptakilerin çoğunun halüsinasyon görmekle kalmayıp benimle aynı halüsinasyonları gördüğünü öğrenmek beni hayret içinde bıraktı!”

Yakınlarda Narcolepsy Network’ün New York şubesinin toplantı yapacağını duyunca, üyeleri deneyimlerini konuşurken dinlemek ve birkaçıyla da bizzat konuşmak için izin istedim. Duygulanma ya da kahkahayla adale tonusunun aniden, bütünüyle kaybolduğu katapleksi, toplantıya katılanların çoğunu etkiliyordu ve bu konuda rahat bir şekilde konuşuldu. (İşin aslı, katapleksiye gizlemek neredeyse imkânsızdır. Şans eseri komedyen Robin Williams’ın arkadaşları olan bir adamla sohbet ettim, bana ne zaman Robin’le bir araya gelecek olsa önlem olarak yere uzandığını, yoksa kahkahanın tetiklediği bir katapleksi nöbeti yüzünden düşeceğinden emin olduğunu anlattı.) Fakat halüsinasyonlara gelince iş değişiyordu: İnsanlar genellikle halüsinasyon gördüklerini söylemekten çekiniyordu ve narkolepsi hastalarıyla dolu bir odada dahi bu konu pek açık tartışılmıyordu. Yine de, sonradan pek çok kişi bana halüsinasyonlarıyla ilgili yazdı; örneğin Sharon S. yaşadığı tecrübeyi şöyle anlatıyordu:

Yüzüstü yatarken şiltinin nefes alıp verdiği hissiyle uyanıyorum. Kıpırdamıyorum, altımdaki üzeri seyrek siyah kıllarla kaplı çatlak boz teni “gördükçe” dehşete kapılıyorum. Yürümekte olan bir filin üzerinde yattığımı fark ediyorum. ... Halüsinasyonlarımla absürdlüğün katapleksiyle yığılmama neden oluyor. ... [Bir başka sefer de] şekerlemeden uyanırken, yatak odasının köşesinde kendimi “görüyorum”. ... Tavana yakın vaziyetteyim ve paraşütle ağır ağır yere süzülüyorum. Halüsinasyon esnasında bu bana gayet normal gelmiş, ardından içimi huzurlu, tasasız bir his kaplamıştı.

Sharon araba kullanırken de halüsinasyon görebiliyor:

İşe [arabayla gidiyorum] ve giderek uyku bastırıyor; birden, önümdeki yol yükselip suratıma çarpıyor. Çok gerçekçi. Kafamı geri savuruyorum. Bundan sonra tamamen ayıldım. Bu deneyim öteki halüsinasyonlarımdan farklıydı, çünkü gözlerim açıldı ve içinde bulunduğum ortamı görmeme rağmen bir çarpılma söz konusuydu.

Çoğumuzun, uykunun genellikle gece gerçekleştiği düzenli bir uyku-uyanıklık döngüsü varken, narkolepsisi olan insanlar her gün (kimi yalnız bir iki saniye süren) düzinelerce “mikro uyku” uyuyabilir ve “ara haller” yaşayabilir; üstelik bunlardan biri ya da her ikisi son derece canlı rüyalar, halüsinasyonlar ya da ikisini birbirinden ayırt etmenin neredeyse imkânsız olduğu bir kaynaşma ile yüklü olabilir. Katapleksisiz narkolepsi benzeri ani uykular toksik vaziyetlerde veya çeşitli ilaçların (özellikle de yatıştırıcıların) alındığı durumlarda da baş gösterebilir; genellikle yaştan ilerlemesiyle birlikte, yaşlıların içi geçip ya da başları önlerine düşüp daldıkları rüyalarla dolu kısa uykularda görüleceği gibi, buna eğilim de artar.

Şahsen bu durum bende giderek sıklaşıyor. Bir defasında, yataкта Gibbon’ın otobiyografisini okurken (bu anlattığım, sağır insanlar ve işaret dilini kullanma biçimleriyle ilgili derinlemesine okuduğum ve kafa yorduğum 1988’deydi), Gibbon’ın 1770’te Londra’da karşısına çıkan ve işaret diliyle hararetle bir tartışmaya dalmış bir grup sağır insanla ilgili müthiş bir anlatımına rastladım. Anında, bunun yazdığım kitap için harika bir dipnot olacağını düşündüm, fakat Gibbon’ın anlatımını yeniden okumak için baktığımda orada yoktu. Bu anlatımı muhtemelen metindeki iki cümle arasında bir an halüsinasyon veya rüya biçiminde görmüştüm.



Stephanie W. ilk narkoleptik halüsinasyonunu beş yaşında, anaokulundan eve yürürken görmüş. Bana, gün içinde pek çok defa halüsinasyon gördüğünü ve halüsinasyonlarının tahminince çok kısa süren mikro uykuların hemen öncesinde ya da sonrasında meydana geldiğini yazdı.

Fakat ... etrafımdaki bir şey göze çarpacak bir şekilde öne “sıçramadığı” ya da bir şekilde değişikliğe uğramadığı sürece yaşadığının mikro uyku olduğunu fark edemiyorum; örneğin bir defasında araba kullanırken, mikro uyku esnasında arabanın anlatılamayacak kadar çok yol katetmiş olduğunu fark etmiştim. ... Narkolepsi tedavisinden önce günlük olarak halüsinasyon gördüğüm pek çok dönem geçirdim. ... Bunlardan bazıları son derece iyicildi: Mesela otobanın belli bir çıkışında düzenli aralıklarla bir “melek” belirirdi ... birinin sürekli kulağıma ismimi fısıldadığını veya başka kimse duymadığı halde kapıya vurulduğunu duyardım, bacaklarımın üzerinde yürüyen karıncalar görür ve hissederdim. ... Bazılarıysa, insanların karşımda ölü görünümüne büründüğünü gördüğüm deneyim [gibi] dehşet vericiydi. ... Çocukken, etrafımdaki insanların hissetmediği şeyleri deneyimlemek özellikle zordu. Olanları büyüklerle ya da başka çocuklarla konuşmaya çalıştıgımda bunun her seferinde sinirlenmelerine neden olduğunu ve “deli” olduğumdan ya da yalan söylediğimden şüphe duyulduğunu hatırlıyorum. ... Yetişkin olduğumda işler daha kolay hale geldi. (Yine de, akıl sağlığı muayenesinden geçtiğimde “Gerçeklik testinde sıradışı derecede iyi sonuç veren psikoz”um olduğu söylendi.)

Doğru tanının konması –narkolepsi–, ayrıca Narcolepsy Network’te benzer halüsinasyonlar gören kimselerle tanışmak Stephanie W.’nin güvenini tazelemiş.<sup>2</sup> Kendisine konan tanı ve verilen etkili ilaçlar sayesinde hayatının tümünden değiştiğini hissediyor.

Lynn O., “Keşke doktorlarım, halüsinasyonlarımla narkolepsi sendromunun bir parçası olduğunu daha önce söyleselerdi” diyor. Tanıdan öncesini şöyle anlatıyor:

Bu epizotlar ömrüm boyunca o kadar sık gerçekleşti ki, uyku bozukluğundan değil, hayatımda paranormal bir aktivite olduğundan şüp-

2 Narkolepsi dünyasının önemli şahsiyetlerinden biri, narkolepsi ve diğer uyku bozukluklarıyla ilgili pek çok kitabını Bronx’taki Montefiore Tıp Merkezi’ndeki uyku bozuklukları kliniğinin yöneticisi olarak bir ömür boyu edindiği tecrübe sonucunda kaleme alan hekim Michael Thorpy’dir.

he ediyordum. Bütün bu deneyimleri bu şekilde bir arada yaşayan çok kişi var mıdır acaba? Bu bozukluk hakkında bana daha çok bilgi verilmiş olsaydı, belki de bana müdahale edildiğinden, bir şeylerin musallat olduğundan, ruhen sorunlu olduğumdan, hatta belki de akıl hastası olduğumdan şüphelenmeyip yaşamımın daha erken bir safhasında daha yapıcı bir yardım arama çabasına girişirdim. Şu an kırk üç yaşındayım. Ve yaşadığım deneyimlerin çoğunun bu rahatsızlıkla ilişkili olduğunu idrak ederek yeni bir huzur buldum.

Daha sonra yazdığı bir mektupta, şu gözlemlere yer verdi: “‘Paranormal’ deneyimlerimi yeniden gözden geçirmem gereken yepyeni bir evreye girdiğimi görüyorum, bana konan yeni tanıyla dünyaya yeni bir açıdan bakmak durumunda olduğumu düşünüyorum. Bu, çocukluğa veda etmek gibi, daha doğrusu dünyaya mistik, neredeyse büyülü bir pencereden bakmaktan vazgeçmek gibi bir şey. Şunu da söylemem gerek, sanırım bir nebze matem duygusu yaşıyorum.”

Narkolepsiden mustarip pek çok kimse, görsel halüsinasyonlarm yanı sıra işitsel ya da dokunsal halüsinasyonlar da yaşar, ayrıca bedenleriyle ilgili karmaşık hislere kapılır. Christina K. uyku felcine yatkın ve aşağıdaki epizotta görüldüğü üzere felce genellikle halüsinasyonlar da eşlik ediyor:

Yatağa yeni yatmıştım, birkaç defa dönerek pozisyon değiştirdikten sonra yüzüstü kaldım. Neredeyse o anda vücudumun giderek daha fazla uyuştüğünü hissettim. Kendimi “kaldırmaya” çalıştıysam da felcin derinliklerine çoktan inmiştim. Ardından sanki biri sırtıma oturdu, üzerimden bastırarak yatağa gömülmeme neden oluyordu ... sırtımdaki ağırlık arttıkça artıyordu, hâlâ hareket edemiyordum. [Ardından] sırtımdaki şey kalkıp yanıma uzandı. ... Yanımda yattığını, nefes alıp verdiğini hissedebiliyordum. Büyük bir korkuya kapıldım ve bunun kesinlikle gerçek olduğunu düşündüm ... çünkü o ana dek hep uyanıktım. Başımı ona doğru çevirmem sanki yüz yıl almıştı. Karşımda siyah takım elbise giymiş aşırı uzun bir adam vardı. Yeşilimsi, solgun bir teni vardı, hasta görünüyordu, gözleri şoka uğramış gibi bir ifadeyle bakıyordu. Çılgılık atmaya çalıştım

ama ne dudaklarımı kıpırdatabiliyor ne de bir ses çıkarabiliyordum. Adamın gözleri yuvalarından fırlayacakmış gibi bana bakıyordu, derken birdenbire bağırarak BEŞ-ON BİR-SEKİZ-BİR-ÜÇ-İKİ-DÖRT-BİR-DOKUZ-YİRMİ gibi rastgele sayılar söylemeye başladı, sonra da histerik kahkahalar attı. ... Yavaş yavaş yeniden hareket edebildiğimi hissettim, normal halime döner dönmez adam giderek bulanıklaştı, ayağa kalkmayı başardığımda yok olmuştu.

Yazıştığım bir başka hasta olan J.D. de uyku felciyle ilişkili halüsinasyonlar tarif etti; o da bir defa göğsünde bir ağırlık hissetmişti:

Bazen tavanımın devasa çayanlar ya da tırtıllarla kaydığını görürdüm. Bir defasında kedimin odamdaki rafta durduğunu zannettim. Yuvarlanarak bir sıçana dönüşüyor gibiydi. En kötüsüyse göğsümde bir örümcek olduğu halüsinasyonunu yaşadığım zamandı. Kıpırdamıyordum. Çıglık atmaya çalışıyordum. Örümceklerden ÖDÜM PATLAR.

Bir defasında, beden dışı deneyimi [out-of-body experience] andıran bir halüsinasyon yaşadım:

Bedenimin yatağımın ayakucu tarafından tavana doğru yükseldiğini sandığım bir halüsinasyon yaşadım, sonra birden bedenim zeminin içinden geçerek evin birinci katına, oradan da bodrum katına düştü. Bütün odaların içindeki her şeyi görebiliyordum. Ben düşerken katların zemininde herhangi bir kırılma olmuyordu. İçlerinden süzülerek geçiyordum.

Chicago Üniversitesi'nden Eugene Aserinsky ve Nathaniel Kleitman'm, kendine özgü hızlı göz hareketlerinin yanı sıra karakteristik EEG değişimleriyle de diğerlerinden ayrılan bir uyku safhası olan REM uykusunu keşfettikleri 1953'e kadar, uyku, rüya görme ya da uyku bozukluklarıyla ilgili fizyolojik anlamda çok az şey anlaşılmıştı. Aserinsky ve Kleitman bir şey daha keşfetti: Denekleri ne zaman REM uykusu sırasında uyandırılırsa rüya gördüklerini bildiriyorlardı. O halde, rüya görmek REM uykusuyla bağlantılıydı.<sup>3</sup>

3 REM olmayan uyku safhasında (NREM) da –her ne kadar biraz farklı bir türde olsa da– rüya görülebildiğinin keşfinden sonra bu basit denklemin değişmesi gerekecekti.

REM uykusunda göğüs nefesi ve göz hareketleri dışında vücut hareketsizdir. Çoğu insan REM safhasına uykuya daldıktan doksan dakika kadar sonra girer, fakat narkolepsisi (ya da uyku yoksunluğu) olan kişiler REM'e hemen uykunun başında dalar ve anında rüya görmeye başlayıp uyku felci olurlar; ayrıca "yanlış" zamanda uyanma olasılıkları da vardır, bu durumda rüyavari görüntüler ve adalelerde REM uykusuna özgü kontrol kaybı uyanıklık safhasında da devam eder. Kişi tamamen uyanık olsa da hareket etmenin veya konuşmanın mümkün olmadığı bir durumda çok daha dehşet verici bir hale bürünen rüyavari ya da kâbusvari halüsinasyonların saldırısına uğrayabilir.

Fakat bir insanın halüsinasyonların görüldüğü uyku felci yaşaması için illa narkolepsisi olması gerekmez; işin aslı, Waterloo Üniversitesi'nden J. A. Cheyne ve meslektaşları, genel nüfusun dörtte üçüyle yarısı arasındaki bir bölümün en azından zaman zaman bu epizotlardan yaşadığını, hatta tek bir epizodun bile unutulmaz olabileceğini göstermiştir.

Cheyne ve arkadaşları, üç yüz öğrenci denekten alınan bilgilere ve internet üzerinden bir ankete cevap veren geniş ve farklı farklı insanların oluşturduğu bir kitleye dayanarak uyku felciyle ilişkili çeşitli fenomenleri araştırıp sınıflandırdılar. Münferit (narkolepsi görülmeyen) uyku felcinin, görece yaygın olmasından dolayı, "halüsinatif deneyimler için benzersiz bir doğal laboratuvar olma özelliği" teşkil ettiği sonucuna vardılar, fakat bu halüsinasyonların sıradan hipnagogik ya da hipnopompik deneyimlerle kıyaslanamayacağını da altını çizdiler. Münferit uyku felcine eşlik eden halüsinasyonların "ciddi anlamda daha canlı, daha ayrıntılı, daha çeşitli ve daha dehşet verici" ve bu nedenle de bunları yaşayan kişi üzerinde daha radikal bir etki bırakmaya daha müsait olduğunu yazdılar. Bu halüsinasyonlar görsel olabileceği gibi viseral, işitsel ya da dokunsal da olabilir; göğüste bir sıkışma ya da baskı hissi, ortamda kötücül bir şeyin bulunduğu duygusu ve genel anlamda mutlak bir çaresizlik ve felaket bir dehşet hissi eşlik eder. Bunlar, tabii ki, birinci anlamıyla kâbusun başlıca nitelikleridir.

İngilizcede kâbus anlamına gelen "nightmare" kelimesi, gece demek olan "night" ile özgün anlamıyla, uyuyanların göğsüne uzanarak onları boğan şeytani cadı kadın anlamındaki "mare"nin (Newfoundland'de "Yaşlı Cadı" [Old Hag] olarak biliniyordu) bir-

leşiminden oluşur. Ernest Jones, *On the Nightmare* [Kâbus Üzerine] başlıklı monografisinde, kâbusların daima (bazen göğsün üzerinde oturan) korku verici bir şeyin ya da birisinin varlığını hissettirmeleri, nefes alıp vermenin zor olması ve insanın büsbütün felç olduğunun ayırdına varması bakımından sıradan rüyalardan büyük farklılık gösterdiğinin altını çizer. “Kâbus” terimi günümüzde genellikle kötü rüyaları veya anksiyete rüyalarını anlatmak için kullanılıyor, fakat gerçek kâbus bambaşka bir düzenin ürkütücülüğünü yansıtır; Cheyne bu noktada “meşum doğaüstü”nden söz eder. Ona göre, kâbus anlamına gelen “night-mare”in tire kullanılarak yazılması daha yerindedir ve bu âdet, alanda çalışan öteki araştırmacılarca da benimsenmiştir.

Shelley Adler, *Sleep Paralysis: Night-mares, Nocebos, and the Mind-Body Connection* [Uyku Felci: Kâbuslar, Nosebolar ve Zihin-Beden Bağlantısı] adlı kitabında, dehşet ve felaket hissiyatının uyku felci deneyimini benzersiz kılan aşırılığından söz eder. Adler, rüyaların aksine kâbusların uyanıkken görüldüğünü belirtir; fakat kısmi, daha doğrusu çevreden kopuk bir uyanıklık söz konusudur, bu bakımdan “uyku” felci terimi yanıltıcıdır. Bu safhadaki dehşet, REM uykusundaki göğüs nefesiyle ve aşırı heyecandan ötürü hızlı ya da düzensiz hale gelebilen kalp atışıyla daha da artar. Böylesi yıkıcı bir korku, kendisine eşlik eden fizyolojik belirtilerle birlikte ölümcül dahi olabilir, özellikle de uyku felcini ölümle bağdaştıran bir kültürel gelenek mevcutsa. Adler, 1970’li yılların sonunda California’nın orta bölgesine göç eden ve soykırım ve tehcir zamanında geleneksel ayinlerini her zaman gereğince yerine getiremeyen Hmong kökenli bir grup Laoslu mülteciyi inceledi. Hmong kültüründe, kâbusların ölümcül olabileceğine dair güçlü bir inanç vardır; bu kötü bir şey olacağı beklentisinin, yani nosebonun, 1970’lerin sonu ve 1980’lerin başlarında neredeyse iki yüz (çoğu genç ve sağlıklı) Hmong kökenli göçmenin geceleyin açıklanamaz bir nedenden ötürü aniden ölmesine katkıda bulunduğu aşikârdır. Bu topluluk daha fazla asimile olup da eski inançlar gücünü yitirince, ani ölümler de sona erdi.

Her kültürün folklorunda, uyuyan kişiye cinsel açıdan saldıran erkek ya da dişi cinler veya kurbanlarını felç edip nefeslerini emerek içine çeken Yaşlı Cadı gibi doğaüstü yaratıklar vardır. Bu imgelerin evrensel olduğu görülmektedir; üstelik, her ne kadar her türden

yerel çeşitlemeler olsa da, birbirinden apayrı kültürlerde yer alan bu yaratıklar arasında dikkat çekici benzerlikler bulunmaktadır. Halüsinasyon ürünü yaşantılar, sebepleri ne olursa olsun, cennet, cehennem, periler ülkesi gibi, hayali varlıklar ve mekânlarla dolu bir dünyanın kapısını açarlar. Bu mitler ve inançların amacı açıklığa kavuşturmak ve güven vermektir, fakat bir yandan korkutma ve uyarma görevini de üstlenirler. Gece yaşayacağımız alışılmış, gerçek ve fizyolojik temelli bir deneyim için anlatılar oluştururuz.

İblis, büyücü ya da cadı gibi geleneksel mahluklara artık inanılmadığı zaman onların yerini uzaylılar ya da “önceki hayat”tan gelen ziyaretçiler türünden yenileri alır. Uyanıkken yaşanan bütün deneyimlerin ötesinde bir heyecan, şaşkınlık, dehşet ve ilhama yol açan halüsinasyonlar, muhtemelen hiç kimsenin ve hiçbir kültürün bütünüyle kurtulamayacağı (ilahi, korkunç, yaratıcı ve oyuncu) folklor ve mitlerin ortaya çıkmasına vesile olur.

## Zihnın Davetsiz Misafirleri

Charles Bonnet sendromunda, duyuusal yoksunlukta, parkinsonizmde, migrende, epilepside, ilaç zehirlenmesinde ve hipnagojide, beyin içinde halüsinasyon üreten ya da buna olanak sağlayan bir mekanizma var gibidir; lokal bir irritasyonla (aşırı tepkiyle), “boşalım”la, nörotransmitterlerle bağlantılı bir rahatsızlıkla ya da benzer bir nedenle ilişkili, fizyolojik temelli bir mekanizmadır bu; kişinin hayat şartlarıyla, karakteriyle, duygularıyla, inançlarıyla, ruh haliyle pek ilgisi yoktur. Bu halüsinasyonları gören kişiler duyuusal bir deneyim olarak bundan zevk alıyor olabilirler (ya da olmayabilirler), fakat neredeyse ağız birliği etmişçesine halüsinasyonların ne kadar anlamsız, hayatlarındaki olaylardan ve meselelerden ne kadar kopuk olduklarını vurgularlar.

Şu an ele alacağımız halüsinasyonlarda ise durum tam tersi, çünkü bunlar özünde geçmiş bir deneyime zorlantılı bir şekilde geriye dönüşü ifade ediyor. Fakat burada, temporal lob nöbetlerinde görülen zaman zaman çarpıcı ama esasen sıradan geçmişe dönüşlerin aksine, –değer verilen ya da korkunç olabilen– ciddi geçmiş yaşantılar zihne musallat olur ve bunlar öylesine duygu yüklüdür ki, beyin üzerinde silinmez bir iz bırakır ve onu tekrara mecbur ederler.

Bu duygular çok çeşitli olabilir: Ölümün, sürgünün ya da zamanın aldığı sevilen bir kişinin ya da yerin ardından duyulan keder, özlem ya da sıla hasreti gibi; veya egoyu ya da hayatı tehdit eden son derece travmatik olayların ardından yaşanan dehşet, acı, korku gibi. Bu tür halüsinasyonları, vicdanın kaldıramadığı bir kabahat ya da günahattan dolayı duyulan kahredici bir suçluluk duygusu da hemen o an olmasa bile tetikleyebilir. Özellikle hayalet halüsinasyonları –ölen insanların ruhları– şiddet sonucu meydana gelen ölümle ve suçluluk duygusuyla ilişkilidir.

Bu türden hortlak görme ve halüsinasyon hikâyelerinin her kültürün mitlerinde ve edebiyatında azımsanmayacak bir yeri vardır.

Hamlet'in öldürülen babası da oğluna bu şekilde görünüp ("Kafamın içinde, Horatio") nasıl öldürüldüğünü ve intikamının alınması gerektiğini söyler. Macbeth, Kral Duncan'ı öldürme planları yaparken, niyetinin bir simgesi ve harekete geçmek için bir tahrik unsuru olarak havada asılı bir hançer görür. Ardından, suçunu açıklamakla tehdit ettiği için Banquo'yu öldürttüktan sonra Banquo'nun hayaletinin halüsinasyonunu görür; Lady Macbeth ise Duncan'ın kanını uşaklarına bulaştırdıktan sonra kralın bir türlü temizleyemediği kanını ellerinde "görmeye" ve kokusunu almaya başlar.<sup>1</sup>

İnsanı tüketen bir tutku veya tehdit, içlerinde bir düşüncenin ve yoğun bir duygunun gömülü olduğu halüsinasyonlara yol açabilir. Bir kaybın ve matemden ardından, özellikle de onyıllar boyu sürmüş bir birliktelik ve evlilik söz konusuysa, halüsinasyonların meydana gelmesi bilhassa sık karşılaşılan bir durumdur. İnsanın anne ya da babasını, eşini, çocuğunu kaybetmesi kendinden bir parça kaybetmesi demektir ve bir yakının ölümü kişinin hayatında beklenmedik bir boşluk oluşmasına neden olur; –bir şekilde– doldurulması gereken bir boşluk. Bu durum beraberinde bilişsel ve algısal olduğu kadar duygusal da olan bir sorunu ve gerçekliğin öbür türlü olması için duyulan ıstıraplı bir arzuyu getirir.

Anne babamın ya da üç erkek kardeşimin ölümünden sonra

---

1 H. G. Wells'in pek çok hikâyesinde de vicdan azabı halüsinasyonları vardır. "Gece Kelebeği"nde kendini ezeli düşmanının ölümünden sorumlu tutan bir zoologa kendisinden başka kimsenin göremediği ve bilimsel olarak henüz tanımlanmamış olan dev bir gece kelebeği musallat olur ve zoolog sonunda bu yüzden deliliğe sürüklenir, ama dimağının açık olduğu anlarda kelebeğin ölen düşmanının hayaleti olduğu şakasını yapmaktadır.

Kendi de rahatsızlık verici hayallerle boğuşan Dickens, bu konuyu işleyen beş kitap yazdı, içlerinden en bilineni *Noel Şarkısı*'dır. *Büyük Umutlar*'da ise Pip'in Bayan Havisham'la ilk dehşetli karşılaşmasının ardından gördüğü hayali etkileyici bir dille anlatır:

O sırada acayip, yabancı bir şey hayalimde canlanır gibi oldu. Bunu çok sonraları da düşünmüşümdür. Pırıl pırıl parlayan gökyüzüne bakmaktan kamaşan gözlerimi biraz ileride sağdaki alçak, kalın bir direğe çevirince, bu direğe boyundan asılmış birini gördüm. Üstünde kirli beyaz bir giysi, ayağında tek bir ayakkabı vardı. Bu kimsenin asılışından dolayı olacak, mukavvaya benzeyen giysisinin sırma şeritlerini bile görebiliyordum. Aynı zamanda yüzü Bayan Havisham'ı andırıyor, hareketleri de beni çağırmak için çırpınıyor gibiydi. O şeyi görmenin korkusuyla birlikte bir dakika önce orada olmadığına emin olmam ilk olarak ondan kaçmama, daha sonra ona doğru koşmama yol açtı. Birden ortadan kaybolduğunu görünce korkum daha da arttı. (Charles Dickens, *Büyük Umutlar*, Engin Yayıncılık, çev: Burhan Bolan.)



hiç halüsinasyon görmedim, fakat onları rüyamda çok gördüm. Bu kayıpların ilki ve en acı vereni, 1972 yılında annemin beklenmedik ölümü olmuştu, bu olay aylar boyu sokaktaki insanları annem zannettiğim inatçı yanılsamaların ortaya çıkmasına yol açtı. Bana kalırsa bu yanılsamaların görüntüsü ve yürüyüş tarzıyla annemin görüntüsü ve yürüyüşü arasında daima bir benzerlik vardı; sanırım ben de bir tarafımla aşırı teyakkuz halindeydim ve farkında olmadan kayıp ebeveynimi arıyordum.

Bazen, yitim halüsinasyonları ses biçiminde gelir. Psikanalist Marion C., bana ölen kocasının sesini (ve daha sonra bir defa da kahkahasını) “işittiğini” yazdı:

Bir akşam her zamanki gibi işten çıkıp büyük, bomboş evimize geldim. Paul genellikle bu saatte elektronik satranç tahtasının başına oturmuş, *New York Times*'taki oyunu yeniden oynuyor olurdu. Masası antrenin görünmeyen bir köşesindeydi, ama beni hep yaptığı gibi karşıladı: “Merhaba! Geldin demek! Selam!” ... Sesi çok net, gür ve sahibiydi; sağlıklı zamanlarındaki gibi. Sesini “işittim.” Sanki gerçekten de satranç tahtasının başından bana bir kez daha selam veriyor gibiydi. İşin öbür yanıysa, dediğim gibi antrede onu göremedim, ama gördüm. Onu “gördüm”, yüzündeki ifadeyi “gördüm”, piyonları oynatışını, bana selam verişini “gördüm.” Bu kısım tıpkı rüyalarda görüldüğü gibiydi: Sanki bir olayın resmini ya da filmini seyrediyormuşum gibi. Fakat konuşması hayat dolu ve sahibiydi.

Amerikan İç Savaşı'nda uzuvlarını kaybeden askerlerle çalışan Silas Weir Mitchell, fantom uzuvların nörolojik mahiyetini anlayan ilk kişi olmuştu. Bunlar daha önce, şayet dikkate alınırlarsa, bir tür yitim halüsinasyonu olarak görülüyorlardı. Kaderin bir cilvesiyle, Mitchell da çok yakın bir arkadaşının aniden ölmesinin ardından bir yitim halüsinasyonu görmüştü. Jerome Schneck, 1989'da kaleme aldığı bir makalede vakayı şöyle anlatıyordu:

Bir sabah bir haberci beklenmedik haberle geldi, Mitchell son derece sarsılmış bir halde bunu eşine söylemek için yukarı çıktı. Merdivenlerden aşağı inerken başına tuhaf bir şey geldi: Brooks'un yüzü muazzamdı, gülümsüyordu ve gayet net seçiliyordu, fakat üzeri çiyle kaplı bir ağdan yapılmış gibiydi. Mitchell aşağı baktığında görüntü kayboluyordu, fakat yüzün on gün boyunca başının hemen üstünde, sol tarafta durduğunu görebildi.

Duygusal ihtiyaç ve hislerle sıkı sıkıya bağlantılı olan yitim halüsinasyonları, heykeltıraş ve gravür sanatçısı Elinor S.'nin yazdığı gibi, genellikle unutulmazdırlar:

On dört yaşımdayken, annem, babam, erkek kardeşim ve ben yaz mevsimini bir önceki yıl olduğu gibi büyükannemlerde geçiriyorduk. Büyükbabam kışın ölmüştü.

Mutfaktaydık, büyükannem lavabonun önündeydi, annem ona yardım ediyordu, ben de mutfak masasında arka veranda kapısına bakacak şekilde oturmuş, yemeğimi bitirmeye çalışıyordum. Büyükbabam içeri girdi, onu gördüğüme öyle sevindim ki karşılamak için ayağa kalktım. “Dedecim” dedim ve ona doğru hamle yaptığım anda yok oldu. Büyükannemin yüzünden üzüldüğü anlaşıyordu, ifadesini görünce bana kızdığını zannettim. Anneme büyükbabamı açık ve net gördüğümü söyledim, o da bana görmek istediğim için gördüğümü söyledi. Bilinçli bir şekilde onu düşünmüyordum, nasıl o kadar net görebildiğimi hâlâ anlamış değilim.

Şu an yetmiş altı yaşındayım ve bu olay hâlâ dün gibi aklımda, daha sonra da buna benzer hiçbir şey yaşamadım.

Elizabeth J. de oğlunun başına gelen bir yitim halüsinasyonundan söz etti:

Kocam, uzun süren bir hastalığın ardından otuz yıl önce öldü. O sıralar oğlum dokuz yaşındaydı; ikisi birlikte düzenli olarak koşarlardı. Kocamın ölümünden birkaç ay sonra, oğlum bana gelerek bazen babasının sarı koşu şortuyla (her zamanki koşu kıyafetiydi) evimizin önünden koşarak geçtiğini gördüğünü söyledi. O sıralar acımız için aile danışmanından yardım alıyorduk; oğlumun başından geçeni anlattığımda, danışmanımız bu halüsinasyonları yasa verilen nörolojik bir tepkiye yordu. Bunu duymak içimizi ferahlatmıştı; sarı koşu şortunu hâlâ saklarım.

Galler’de pratisyen hekimlik yapan W. D. Rees, yakın zamanda sevdiğini kaybetmiş üç yüz kadar kişiyle görüştü ve neredeyse yarısına yakınının başından yanılısama ya da tam anlamıyla halüsinasyon geçmiş olduğunu gördü. Bu yanılısama ve halüsinasyonlar görsel, işitsel ya da ikisi birden olabiliyordu, hatta görüştüğü kişilerden bazıları gördükleri eşleriyle karşılıklı sohbet bile etmişti. Bu halüsinasyonların gerçekleşme olasılığı evliliğin uzunluğuyla orantılı

olarak artıyordu ve aylar, hatta yıllar boyu sürebiliyorlardı. Rees bu halüsinasyonların normal olduklarını, hatta yas tutma sürecinde faydalı olduklarını düşünüyordu.

Annesi öldükten birkaç saat sonra, Susan M., kaybından ötürü birden fazla duyusunun uyarıldığı son derece canlı bir tecrübe yaşadı. “Koridorda annemin yürütecinden çıkan gıcırdama seslerini duydum. Kısa süre sonra odaya girip yatakta yanıma oturdu. Yatağın üzerine oturuşunu hissetmişim. Onunla konuştum ve öldüğünü zannettiğimi söyledim. Tam olarak nasıl cevap verdiğini hatırlamıyorum; benimle iletişime geçmek istediği gibi bir şey söylemişti. Tek bildiğim, yanımda olduğunu hissettiğim ve bunun korkutucu olduğu kadar rahatlatıcı da olduğuydu.”

Ray P. bana, babası bir kalp ameliyatının ardından seksen beş yaşında öldükten sonra yazdı. Ray hastaneye koşarak gitse de babası çoktan komaya girmişti. Babasının ölümünden bir saat önce Ray ona, “Baba, benim, Ray” dedi. “Anneme ben bakacağım. Hiç merak etme, her şey yoluna girecek.” Birkaç gece sonra bir halüsinasyonla uyanan Ray, başından geçenleri şöyle anlattı:

Geceleyin uyandım. Uyku mahmuru değildim, aklım başımdaydı, düşüncelerim ve görüşüm de gayet netti. Yatağımın kenarında birinin oturduğunu gördüm. Babamdı, üstünde haki renkli pantolonu ve taba rengi polo gömleği vardı. Bilincim ilk başta bunun rüya olduğunu düşündürecek kadar açıktı, fakat ayık olduğumdan kesinlikle emindim. Babamın hayalet gibi şeffaf bir görünümü yoktu, Baltimore’un pencereden görünen ışık kirliliğini bile sızdırmayan geçirimsiz bir yapısı vardı. Bir süre öylece oturdu ve sonra –konuştu mu yoksa yalnızca düşüncelerini mi iletti, bilmiyorum– “Her şey yolunda” dedi.

Döndüm ve ayaklarım yere değecek şekilde oturdum. Geriye [ona doğru] baktığımda gitmişti. Ayağa kalkıp banyoya gittim, su içtim ve tekrar yatağa girdim. Babam bir daha asla dönmedi. Halüsinasyon muydu, başka bir şey miydi, bilmiyorum, ama şimdiye dek paranormal diye bir şeye inanmadığım için halüsinasyon olması gerek.<sup>2</sup>

2 İnsanın eşini kaybetmesi kuşkusuz hayatında başına gelebilecek en stresli olaylardan biridir, ancak yitim duygusu işini ya da evcil hayvanını kaybetmek gibi başka durumlarda da yaşanabilir. Bir arkadaşım yirmi yaşındaki kedisini öldüğünde öyle çok üzülmüştü ki, aylarca kedisini ve perdenin kıvrımları arasında yaptığı kendine özgü hareketleri “görmüştü”.

Bir başka arkadaşım olan Malonnie K. de çok sevdiği kedisini on yedi yaşında öldükten sonra başka türlü bir kedi halüsinasyonu gördüğünü anlattı:

Yas halüsinasyonları bazen daha az iyicil bir hal alabilir. Bir psikiyatrist olan Christopher Baethge, küçük çocuklarını çok travmatik bir şekilde kaybeden iki anne hakkında yazmıştı. İki kadının da ölmüş kızlarıyla ilgili birden fazla duyuyu etkileyen halüsinasyonları vardı; kızlarını görüyor, seslerini işitiyor, kokularını duyuyor, kendilerine dokunduklarını hissediyorlardı. İkisi de halüsinasyonları için kuruntulu, uhrevi açıklamalar getiriyordu: Biri bunun, kızının “hâlâ yaşadığı başka bir dünyadan kendisiyle iletişim kurma çabası” olduğunu düşünüyordu; diğeriyse kızının “Anne, sakın korkma, geri geleceğim” diye bağırıldığını duymuştu.<sup>3</sup>

Kısa bir süre önce ofisimde kitaplarla dolu bir kutuya takılıp düştüm ve kalçamı kırdım. Düşüşüm sanki ağır çekim gerçekleşmişti. Kendi kendime, *kolumu öne atıp, düşmenin önüne geçmek için çok vaktim var* diye düşünürken birden kendimi yerde bulmuş ve yere çarpmamla kalçamda bir çatırtı hissetmem bir olmuştu. Sonraki birkaç hafta boyunca düşüşümü neredeyse halüsinasyonu andıran canlı bir görünümle sürekli yeniden yaşadım; düşüşüm zihnimde ve beynimde tekrarlanıp duruyordu. İki ay boyunca, orada düştüğüm için ofisime gitmekten kaçındım, çünkü ofisim düşüşümün ve kırılan kemiğin çatırtısının yinelenildiği bu halüsinasyonvari gö-

---

Ertesi gün işe gitmek için hazırlanırken kedimin banyonun kapısında belirek gülümsediğini ve her zamanki gibi “günaydın” anlamında miyavladığını görerek şaşakaldım. Bunu anlatmak için hemen kocamın yanına gittim, geri döndüğümde kedi tabii ki orada değildi. Bu durum benim için üzüntü vericiydi, çünkü hiç halüsinasyon görmemiştim ve bu tür şeylerin “üstünde” olduğumu sanırdım. Ancak bu deneyimin belki de kedimle aramda neredeyse yirmi yıl içinde gelişen ve hiç azalmayan olağanüstü yakın bağın bir sonucu olduğunu kabullendim. Son bir defa uğradığı için minnettar olduğumu da söylemeliyim.

- 3 Kayıp duygusu ve kayıp dünyalara duyulan özlem ve nostalji de halüsinasyonları tetikleyebilir. *Mars'ta Bir Antropolog* kitabımda anlattığım “bellek sanatçısı” Franco Magnani çocukluğunu geçirdiği küçük bir köy olan Pontito'dan sürülmüştü ve onyıllardır oraya geri dönmemiş olmasına rağmen Pontito'yla ilgili ardı arkası kesilmeyen rüyaların ve halüsinasyonların etkisi altındaydı; bu rüya ve halüsinasyonlarda Pontito'nun idealize edilmiş, zamansız bir suretini, 1943'te Nazilerce işgal edilmeden önceki halini görüyordu. Hayatını, yüzlerce nostaljik, güzel ve tekinsizlik derecesinde kusursuz resimle bu halüsinasyonları somutlaştırmaya adanmıştı.

rüntüleri tetikliyordu. Sözünü ettiğim hafif travmatik stres sendromu, travmaya verilen tepkilere sadece bir örnek, belki de incir çekirdeğini doldurmayacak bir örnek. Şu an sorun büyük ölçüde çözülmüş durumda, ne ki belirli koşullar altında her an yeniden su yüzüne çıkabilecek travmatik bir anı olarak hayatımın sonuna kadar derinliklerde saklanacak.

Başından feci bir kaza, doğal afet, savaş, tecavüz, cinsel istismar veya işkence geçen ya da terk edilen herkes, yani kendisinin ya da başkalarının güvenliği konusunda dehşet verici bir korkuya neden olan herhangi bir deneyim yaşayan herkes çok daha derin bir travmadan ve bunu takip eden bir TSSB'den (travma sonrası stres bozukluğu) mustarip olabilir.

Bütün bu durumlar anında tepkiler yaratabileceği gibi, bazen üzerlerinden yıllar geçtikten sonra kötücül ve genellikle kalıcı türden travma sonrası sendromlar baş gösterebilir. Anksiyete, abartılı irkilme tepkileri, depresyon ve otonomik bozukluklara ek olarak, yaşanan dehşeti saplantılı bir biçimde düşünme eğiliminin çok şiddetli oluşu bu sendromların ayırıcı niteliğidir; bunların yanı sıra, ilk travmanın yaşandığı zamanki bütün duyusal modaliteyle ve o zaman hissedilen bütün duygularla baştan sona yeniden yaşandığı ani geçmişe dönüşlere de sık rastlanır.<sup>4</sup> Bu geçmişe dönüşler genellikle kendiliklerinden gerçekleşeler de, özellikle ilk travmayla ilişkili nesneler, sesler ya da kokular tarafından tetiklenebilirler.

“Geçmişe dönüş” terimi, travma sonrası halüsinasyonlara eşlik edebilen şiddetli ve zaman zaman tehlikeli de olabilen bu hezeyanlı durumları ifade etmeye yetmeyebilir. İnsan bu durumdayken, halüsinasyon ve hezeyan nedeniyle şimdiki zamana dair bütün duyular yok olmuş ya da yanlış yorumlanıyor olabilir. Hal böyleyken, örneğin travmalı bir gazi geçmişe dönüş yaşadığı bir anda süpermarketin içindeki herkesin düşman askeri olduğuna kani olabilir –ve yanında silahı varsa– üstlerine ateş açabilir. Bu uç bilinç durumuna çok ender rastlansa da ölümcül olma potansiyeli vardır.

4 “Geçmişe dönüş” [flashback] her ne kadar görsel ve sinematik bir terim olsa da işitsel halüsinasyonlar da çok çarpıcı olabilir. TSSB'den mustarip gaziler can çekişen yoldaşlarının, düşman askerlerinin ya da sivillerin sesini halüsinasyon olarak duyabilirler. Holmes ve Tinnin yaptıkları bir çalışmada, TSSB'yle mücadele eden gazilerin yüzde 65'inden fazlasının, davetsiz seslerce açıktan açığa ya da örtük bir biçimde suçlandıklarını işittiğini ortaya koydu.

Üç yaşındayken cinsel tacize, on dokuzundayken de tecavüze uğramış bir kadın bana, “kokuların iki olay için de çok şiddetli geçmişe dönüşlere” neden olduğunu yazmıştı. Şöyle devam ediyordu:

Çocukluğumda uğradığım tacizle ilgili ilk geçmişe dönüşümü otobüste bir adamın yanıma oturmasıyla yaşadım. Terini ve vücut kokusunu duyduğum andan itibaren artık o otobüste değildim. Komşumun garajındaydım ve her şeyi hatırlıyordum. Son durağa geldiğimizde otobüs şoförünün bana inmemi söylemesi gerekmişti. Zaman ve mekân hissimi tamamıyla yitirmiştim.

Tecavüz ya da cinsel saldırı sonrasında çok daha şiddetli ve kalıcı stres tepkileri görülebilmektedir. Örneğin Terry Heins ve meslektaşları tarafından bildirilen bir vakada, küçük bir çocukken anne babasını cinsel ilişkiye girerken seyretmeye, sekiz yaşında da babasıyla ilişkiye girmeye zorlanmış olan elli beş yaşındaki bir kadın, yetişkinliğinde tekrar tekrar geçmişe dönüşler yaşıyor ve birtakım “sesler” duyuyordu; yaşadığı bu travma sonrası stres sendromu önce şizofreni zannedilmiş ve hastanede psikiyatrik tedavi görmesine neden olmuştu.

TSSB’si olan insanlar ayrıca, travmatik deneyimleri genellikle bire bir ya da örtük biçimde içererek tekrarlayan rüyalar ya da kâbuslar görmeye meyillidir. 1963 yılında, toplama kampından sağ kurtulan kişiler üzerinde travmanın etkileri hakkında yazan psikiyatr Paul Chodoff, bu tür rüyaların sendromun ayırıcı özelliklerinden biri olduğunu fark etti; şaşırtacak denli çok sayıda vakada, savaşın üzerinden neredeyse on beş yıl geçmiş olmasına rağmen rüyalar hâlâ devam ediyordu.<sup>5</sup> Aynısı geçmişe dönüşler için de geçerliydi.

Chodoff, toplama kampında yaşananları saplantılı bir şekilde düşünmenin kimi insanlarda zamanla azaldığını gözlemlemişti, fakat kimileri

deneyimlerini, neredeyse muayenehanemin duvarlarını ortadan kaldırıp yerlerine Auschwitz ya da Buchenwald’ın iç karartıcı manzaralarının gelmesine sebep olacak bir ayrıntı zenginliğiyle, her şeyi dün

5 Bazen bu etki, ilaçlardan ötürü artabilir. 1970 yılında, toplama kampından sağ kurtulmuş, postensefalitik parkinsonizmden mustarip bir hastam olmuştu. L-dopa tedavisi bu hastada travmatik kâbuslar ve geçmişe dönüşlerin dayanılmaz biçimde alevlenmesine neden olmuş ve ilacı bırakmak durumunda kalmıştık.

olmuş gibi hatırlayarak anlatıyorlardı ve böylece, özgürlüklerine kavuştuktan sonra hayatlarında cidden kayda değer hiçbir şey olmadığı gibi tekinsiz bir hisse kapılıyordunuz.

1968’de yazdığı bir makalede, Ruth Jaffe, Auschwitz toplama kampının kapısında başından geçen bir olayı sık sık yeniden yaşadığı nöbetler geçiren bir kadını anlatıyordu. Kadın, kız kardeşini ölüme yollanacak gruba kattıklarını görmüş ve yerine kendisini almalarını sağlamaya çalıştıysa da onu kurtarmak için elinden hiçbir şey gelmemiştir. Nöbetlerinde, kampın kapısından içeri giren insanlar görüyor ve kız kardeşinin ona seslendiğini duyuyordu: “Katy, neredesin? Neden beni terk ediyorsun?” Sağ kurtulan başka kişiler, burunlarına kokuların geldiği geçmişe dönüşlerden mustarıptı, bir anda gaz fırınının kokusunu almaya başlıyorlardı ve bu koku kampta yaşanan dehşetleri başka her şeyden daha canlı bir biçimde geri getiriyordu. Aynı şekilde, 11 Eylül’den sonra enkazdaki yanık kokusu Dünya Ticaret Merkezi civarından aylarca gitmemiş, sağ kalanların bazıları da gerçek koku yok olduktan sonra dahi kokunun halüsinasyonundan kurtulamamıştı.

Tsunami ya da deprem gibi doğal afetlerin sonrasında görülen hem akut hem de gecikmiş stres bozuklukları üzerine geniş bir literatür mevcuttur. (Bu durum çok küçük çocuklarda da görülebilmektedir, ama çocuklar felaketin halüsinasyonunu görmek ya da başlarına gelenleri yeniden yaşamaktan ziyade olanları tekrarlama eğilimlidir.) Ancak insan eliyle görülen bir şiddet ya da felaketin ardından TSSB’nin daha fazla görüldüğü ve çok daha şiddetli olduğu anlaşılmakta; “takdir-i ilahi”nin kabullenilmesi nedense daha kolay gibi. Akut stres bozukluklarında da durum aynıdır: Hastanedeki hastalarımın, en korkunç hastalıkları olağanüstü bir cesaret ve metanetle karşılarken hemşirenin sürgüyü ya da ilacı getirmekte gecikmesi üzerine çileden çıkmalarıyla sık sık karşılaşmışımdır. İster bir muson, ister azgınlık dönemindeki bir fil, isterse de bir hastalık biçiminde gelsin, doğanın ahlaksızlığı kabul görmekte; fakat başkalarının iradesine çaresiz bir biçimde tabi olmak kabul edilemez bulunuyor, çünkü insan davranışı daima ahlaki bir anlamla yüklüdür (ya da öyle olduğuna inanılır).

Birinci Dünya Savaşı'nın ardından, bazı hekimler o zamanlar savaş nevrozu adı verilen ve pek çok açıdan "normal" nevrozlardan farklı görünen hastalığın ardında organik bir beyin rahatsızlığının olması gerektiğini düşündüler.<sup>6</sup> "Shell shock" [top ateşi sarsıntısı] terimi, askerlerin beyinlerinin işleyişinin bu savaşta ilk defa kullanılan yüksek tahrip güçlü yeni top mermilerinin tekrar tekrar yarattığı sarsıntıya maruz kalmaktan ötürü bozulduğu düşünülerek kullanılmaya başlanmıştı. Bitmek bilmez günler boyunca, silah arkadaşlarının çürüyen cesetleriyle dolu çamurlu siperlerde top ateşine ve hardal gazına maruz kalan askerlerdeki ciddi travmanın gecikmiş etkileri için henüz formel bir ad bulunmamıştı.<sup>7</sup>

Bennet Omalu ve diğerlerinin yakın zamanda yapmış olduğu bir çalışma, tekrarlayan beyin sarsıntısının (bilinç kaybına neden olmayan "hafif" sarsıntıların bile) kronik travmatik ensefalopatiyle sonuçlanarak hafıza bozukluklarıyla bilişsel bozukluklara sebep olabileceğini gösterdi; bu durum depresyon, geçmişe dönüş, halüsinasyon ve psikoz eğilimi oluşmasına da müsaittir. Savaşın neden olduğu psikolojik travma ve yaralarla birlikte bu kronik travmatik ensefalopati, gaziler arasında giderek artan intihar vakalarıyla ilişkilendirilmekte.

TSSB'nin psikolojik olduğu kadar biyolojik etmenlerinin de olabileceğini, üstelik bu rahatsızlıkların tedavisi için psikoterapi kadar ilaçlara da ihtiyaç duyulabileceğini öğrenmek Freud'u şaşırtmazdı. Ne ki, en kötü biçimlerinde TSSB neredeyse tedavi edilemez bir bozukluk olabilir.

---

6 Psikoterapistlere getirilen çoğu "normal" nevroz vakasında, derinlere gömülü patojenik unsurların kökenleri genellikle hayatın çok daha erken zamanlarına uzanır. Bu hastalara da musallat olmuş bir şeyler vardır, ama bunlar, Leonard Shengold'un kitabının adında (*Musallat Olan Anne Babalar*) olduğu gibi, anne babalarıdır.

7 Birinci Dünya Savaşı'ndan sonra travma sonrası sendromların inatçılığı karşısında Freud son derece kafası karışık ve sıkıntılıydı. Öyle ki bu sendromlar onu haz ilkesi teorisini sorgulamaya ve en azından söz konusu durumda çok daha amansız bir başka ilkenin, –iyileşme sürecinin tam karşısı olmasıyla uyum sağlamayı teşvik etmemesine rağmen– yineleme saplantısı ilkesinin iş başında olduğunu görmeye mecbur bıraktılar.



Çözölme [dissociation] kavramı, yalnızca histeri ya da çoklu kişilik bozukluğu gibi rahatsızlıkları değil, travma sonrası sendromları da anlamada hayati görünüyor. Hayatı tehdit eden bir durum meydana geldiğinde anlık bir uzaklaşma, yani çözölme görülebilir; tıpkı kaza yapmak üzere olan bir şoförün arabasını, olayın içindeki kişi olarak değil de sinemada film izleyen bir seyirci gibi belirli bir mesafeden görmesi gibi. Fakat TSSB'deki çözölmeler daha radikaldir, çünkü yaşanan kötü olayla ilişkili katlanılmaz görüntüler, sesler, kokular ve duygular zihnin bambaşka, yeraltındaki bir bölmesine kilitlenir.

Hayal gücü ile halüsinasyon arasında niteliksel farklar vardır. Sanatçıların ve bilim insanlarının tasavvurları, hepimizin kurduğu fanteziler ve düşler, kendi özel sinemamız olan zihnimizin hayal gücü bölümünde konumlanmıştır. Normalde, çevremizde algıladığımız nesneler gibi dış mekânda belirmezler. Hayal gücünün kendi sınırlarından taşıp yerini halüsinasyonun alması için zihne/beyne bir şey olması gerekir. Normalde düşüncelerimizi ve hayallerimizi tanıyıp sorumluluklarını almamızı sağlayan ve bunların dışarıdan kaynaklanmadığını ve bize ait olduğunu anlamamıza yarayan işleyişte bir çözölme ya da bağlantı kopukluğu gibi bir bozukluk meydana gelmelidir.

Ancak, böylesi bir çözölmenin her şeyi açıklayabildiğinden emin değiliz, çünkü çok farklı bellek türlerinin dahli söz konusu olabilir. Chris Brewin ve meslektaşları TSSB'de görülen olağandışı geçmişe dönüşlerle sıradan otobiyografik bellekteki anılar arasında temel bir fark olduğunu ileri sürdüler ve bu farka ilişkin pek çok psikolojik kanıt sundular. Brewin ve arkadaşları, sözlü olarak erişilebilen otobiyografik anılar ile sözlü ya da isteme bağlı olarak erişilemeyen fakat ortada travmatik olaya ilişkin bir ima ya da onu hatırlatan (bir görüntü, koku, ses gibi) bir şey varsa kendiliğinden patlak verebilen geçmişe dönüş anıları arasında köklü bir fark görüyorlar. Otobiyografik anılar bir başına değildir –bütün bir hayat bağlamının içine gömülüdürler, geniş ve derin bir bağamları ve perspektifleri vardır– ve farklı bağlam ve perspektifler söz konusu olduğunda bunların ışığında düzeltilmeye açıktırlar. Travmatik anılarda durum böyle değildir. Travma atlatan kimseler geçmişe bakıp olanları anımsamaktan kendilerini koparamayabilirler; onlar için travmatik olaylar bütün korkunçluğu ve dehşetiyle, bütün

duyusal-motor canlılığı ve somutluğuyla tecrit edilmiş vaziyettedir. Olaylar farklı bir bellek formunda, yalıtılmış ve bütünden ayrılmış bir şekilde muhafaza ediliyor gibidir.

Travmatik belleğin bu yalıtılmış durumu göz önünde bulundurulduğunda, psikoterapinin itici gücü travmatik olayların bütünüyle bilinç ışığına çıkmasını ve otobiyografik bellekle bir araya gelmesini sağlamak üzere kullanılmalıdır. Fakat bu son derece zor, bazen de imkânsız bir iştir.

Farklı türde bellekler olduğu fikri, travmatik olaylar atlatıp da TSSB'si olmayan ve hayatlarını bu konuda bir sıkıntı yaşamaksızın rahatça sürdürebilen kişilere bakıldığında da güçlü bir destek görmekte. On iki yaşından on altı yaşına kadar toplama kampında tutulan arkadaşım Ben Helfgott da bu kişilerden. Helfgott hep bu yıllarda yaşadıklarını, anne babasının öldürülüşünü ve kampta yaşanan dehşet verici olayları içine atmayıp rahatça konuşabilen bir insan oldu. Olanları bilinçli bir şekilde, otobiyografik belleğinin içinde hatırlayabiliyor; bunun hayatının bir parçası olduğunu kabullenmiş. Başından geçenler travmatik anılar olarak ücra bir köşeye kilitlenmemiş olsa da Helfgott diğer türüsünün nasıl olduğunu gayet iyi biliyor; bunu yüzlerce kişide gözlemlemiş. “‘Unutan’ kişiler sonradan çok acı çekiyor” diyor. Helfgott, Martin Gilbert’ın, tıpkı kendi gibi yıllarca toplama kampında tutulduktan sonra bir biçimde nispeten zarar görmeden sağ kurtulan ve TSSB ya da halüsinasyonlardan mustarip olmayan yüzlerce kız ve erkek çocuğunun hikâyesini aktardığı olağanüstü kitabı *The Boys*’a katkıda bulunanlardan biri.

Aşırı duygusal durumlardan doğan halüsinasyonlar, batıl inançların ve hezeyanların hâkim olduğu bir ortamda gelişip insan topluluklarını bir bütün halinde etkisi altına alabilir. 1896 tarihli (*William James on Exceptional Mental States* [William James’in Sıradışı Zihinsel Durumlar Üzerine Düşünceleri] adlı bir kitapta derlenen) *Lowell Dersleri*’nde, James, “şeytan çarpması” ve cadılığa da yer vermiştir. Bu iki durumla bağlantılı halüsinasyonlara dair çok ayrıntılı anlatımlara sahibiz; bu halüsinasyonlar bazen salgın hastalık boyutlarına ulaşabiliyor ve şeytanın ya da onun buyruğundakile-

rin işi olarak görülüyordu, fakat bugün baktığımızda bunu dinin fanatikçe bir karaktere büründüğü toplumlarda telkinin, hatta işkencenin etkileri olarak yorumluyoruz. Aldous Huxley, *The Devils of Loudun* [Loudun'un Şeytanları] adlı kitabında, 1634'te Fransız köyü Loudun'daki bir Ursula manastırının baş rahibesi ve diğer bütün rahibeleriyle başlayıp tüm köyü ele geçiren şeytan çarpması hezeyanlarını anlatır. Rahibe Jeanne'in dini saplantıları olarak başlayan şey büyüyerek bir genel halüsinasyon ve histeriye dönüştü; buna neden olanlar kısmen şeytan çıkaranların kendileri idi ve böylece tüm cemaatin şeytan korkusuna tuz biber ekmişlerdi. Rahibe Jeanne'la yüzlerce saat bir odaya kapanan Rahip Surin bizzat korkunç dini halüsinasyonların etkisi altına girecekti. Yıllar sonra Salem'deki meşhur cadı mahkemelerinde yaşananlar gibi, delilik bütün köyü yiyip bitirdi.<sup>8</sup>

Loudun ya da Salem'deki şartlar ve baskılar belki olağandışıydı, ne ki cadı avı ve zorla günah çıkarma yeryüzünden tamamıyla silinip gitmedi; biçim değiştirdi, o kadar.

- 
- 8 Salem cadı mahkemelerindeki çoğu ifade ve suçlamada, gece cadılarının, iblislerin, cadıların ya da (onlarla içli dışlı oldukları için) kedilerin saldırıları anlatılıyordu. Kediler bacaklarını iki yana açarak uyuyanların göğsüne biniyor, altlarındaki kişinin kıpırdıyacak ya da karşı koyacak gücü yokken onları boğuyordu. Bu kişilerin deneyimlerini şu an olsa uyku felci ve kâbus olarak yorumlardık, fakat o zamanlar doğaüstü bir mahiyetleri vardı. Konuyu Owen Davies, 2003 tarihli makalesi "The Nightmare Experience, Sleep Paralysis, and Witchcraft Accusations"ta [Kâbus Deneyimi, Uyku Felci ve Cadılık Suçlamaları] enine boyuna ele almıştır. 17. yüzyıl New England'ında yaşanan halüsinasyon ve histerilere etki ettiği düşünülen başka rahatsızlıklar da vardır. Laurie Winn Carlson'ın *A Fever in Salem* [Salem'de Çılgınlık] adlı kitabında öne sürdüğü bir hipotez, deliliği postensefalitik bozukluğun göstergesi olarak görür.

Başkaları, söz konusu durumda çavdarmahmuzu zehirlenmesinin rol oynadığını öne sürmüştür. LSD'ye benzer toksik alkaloid bileşenler içeren bir mantar olan çavdarmahmuz, çavdarı ve diğer hububatı sarabilir, bulastığı ekmek veya un yenecek olursa ergotizm (çavdarmahmuzu zehirlenmesi) ortaya çıkabilir. Ortaçağda bu durum çok sık meydana geliyor ve ağrılı kangrene sebep olabiliyordu (bu da hastalığın yaygın isimlerinden birinin 'Aziz Antuan ateşi' olmasına yol açmıştı). Ergotizm aynı zamanda tıpkı LSD'nin sebep olduklarına benzer konvülsiyon ve halüsinasyonlara sebep olabiliyordu.

John Grant Fuller'ın *The Day of St. Anthony's Fire* [Aziz Antuan Ateşi Günü] adlı kitabında anlattığı üzere, 1951'de Fransa'da bütün bir köy çavdarmahmuzu zehirlenmesine yenik düşmüştü. Zehirlenmeden etkilenenler haftalar boyu korkunç halüsinasyonlar görmüş, sık sık pencerelerden atlama zorlantısına kapılmış, ayrıca aşırı uykusuzluk çekmişti.

İç çatışmaların eşlik ettiği yoğun stres, bazı insanlarda halüsinasyon da dahil olmak üzere çeşitli duyuşal ve motor semptomların görüldüğü bir bilinç bölünmesini tetikleyebilir. (Bu rahatsızlığın eski adı histeriydi; şimdi dönüşüm [konversiyon] bozukluğu denmekte.) Freud ve Breuer'in *Histeri Üzerine Çalışmalar* kitabında anlattıkları Anna O. isimli dikkate şayan hastanın durumunun da bu olduğu anlaşıyor. Anna, entelektüel ya da cinsel enerjisinin çok azını boşaltabiliyordu; babasının nihai hastalığı ve ölümü onu iki bilinç durumu arasında gidip geldiği bir kişilik bölünmesine ya da çözülmesine sürüklemeyen önce dahi neredeyse sürekli olarak, "şahsa mahsus tiyatro"sı olarak adlandırdığı gündüz düşleri görüyordu. Gerçek kadar canlı ve hemen her zaman korkunç halüsinasyonlarını da işte bu "trans" durumundayken (Breuer ve Freud bunu "oto-hipnotik" durum olarak adlandırmıştı) görüyordu. Genellikle yılan halüsinasyonları görüyor, kendi saçları yılanlara dönüşüyor ya da babasının yüzü başkalaşır kurukafa haline geliyordu. Yeniden hipnotik bir transa girmeden, gördüğü halüsinasyonların hiçbirini ne hatırlıyor ne de bunların bilincinde oluyordu, fakat trans bu defa Breuer tarafından başlatılmıştı:

Bir sohbetin ortasında halüsinasyon görür, kaçır, ağaca tırmanmak gibi şeyler yapardı. Biri onu yakalayacak olursa, arada olanlardan habersiz, derhal cümlesine kaldığı yerden devam ederdi. Bütün bu halüsinasyonlarsa hipnoz halindeyken de belirmiş ve bildirilmişti.

Anna'nın "trans" kişiliği, hastalığı ilerledikçe çok daha baskın hale geldi; artık çok uzun süreler boyunca, o anda bulunduğu yer ve zamandan bihaber, kendini geçmişteki haliyle görüyordu. O andan itibaren yaşadığı dünya, Loudun'daki rahibelerin ya da Salem "cadıları"nın gibi büyük ölçüde halüsinatif, neredeyse hezeyan dolu bir dünyaydı.

Fakat cadıların, rahibelerin ya da toplama kampları veya savaş meydanlarından sağ kurtulanların aksine Anna O. semptomlarından neredeyse tamamen kurtuldu ve hayatını doya doya ve verimli bir şekilde yaşamaya devam etti.

"Normal" halindeyken halüsinasyonlarını hatırlayamayan Anna'nın hipnotize edildiğinde hepsini hatırlayabilmesi, hipnozdayken girdiği durum ile spontane transları arasındaki benzerliği ortaya koymaktadır.

Hipnotik telkin gerçekten de halüsinasyonları tetiklemede kullanılabilir.<sup>9</sup> Tabii ki, histeri dediğimiz uzun süreli patolojik durum ile bir hipnozcu (ya da kişinin kendisi) tarafından başlatılabilen kısa trans durumları arasında dünya kadar fark vardır. Sıradışı zihinsel durumlar üzerine verdiği derslerde William James, ölümlerin seslerini ve görüntülerini aktaran medyumların translarına ve kristal bir kürede geleceği gören kâhinlere de değinmişti. James bu bağlamda ses ve görüntülerin doğru olmasından çok bunları meydana getiren zihinsel durumlarla ilgileniyordu. Titiz gözlemler sonucu (pek çok seansa katılmıştı) medyumların ve kristal küreye bakanların genellikle bildiğimiz anlamda, bilinçli olarak şarlatanlık ya da yalancılık yapmadıklarına ikna olmuştu; doğru olduğuna inandıkları yalanlar söyleyen ya da hayalperest kişiler de değillerdi. James bu kişilerin halüsinasyonlara yol açan farklı bilinç durumları içinde bulunduğuna kanaat getirmişti; bu halüsinasyonların içeriği onlara sorulan sorulara göre şekilleniyordu. James'e göre bu sıradışı zihinsel durumlara, kişinin kendi kendisini hipnoz etmesiyle erişiliyordu (loş aydınlatılmış, şüpheli ortamların ve müşterilerinin sabırsız beklentilerinin de buna katkısı olduğu şüphesizdi).

Meditasyon, spiritüel egzersizler ve esrik bir halde davul çalmak ya da dans etmek de canlı halüsinasyonların ve büyük fizyolojik değişimlerin (örneğin yalnızca baş ve bacakların dik durmasına izin verirken bütün bedenin kalas gibi kaskatı kesildiği bir rijidite hali) görüldüğü, hipnozda ki benzer trans durumlarına yol açabilir. Meditatif ya da kontemplatif teknikler (genellikle kutsal müzikler, resimler veya mimari yardımıyla) pek çok dini gelenekte –bazen halüsinatif ilahi vizyonlar görmek amacıyla– kullanılmıştır. Andrew Newberg ve diğerlerince yapılan çalışmalar, uzun süre meditasyon yapmanın, beynin dikkatle, duygularla ve bazı otonomik işlevlerle ilgili bölümlerindeki serebral kan akışında kayda değer değişimlere neden olduğunu ortaya çıkarmıştır.

9 Bu, 1966'da yaptıkları bir çalışmada Brady ve Levitt tarafından deneysel olarak gösterilmiştir. Bu çalışmada Brady ve Levitt, hipnotize edilmiş deneklere hareket eden görsel bir uyarın (üzerinde diklemesine çizgiler bulunan ve dönen bir davul) "gördüklerini" (yani bunun halüsinasyonunu gördüklerini) telkin etmişlerdi. Bunu söylediklerinde deneklerin gözleri gerçekten de dönmekte olan bir davula bakıyormuşçasına otomatik takip etme hareketleri ("optokinetik nistagmus") sergiliyordu; kişi böylesi bir görsel hedefi yalnızca tasavvur ederken ise bu hareketler meydana gelmez (ve taklit edilmeleri imkânsızdır).

İstisnai zihinsel durumların en yaygını, en isteneni ve (pek çok kültür ve cemaatte) en “normal”i, doğaüstü ve ilahi olanın fiziki ve gerçek olarak deneyimlendiği, spiritüel olarak ayarlanmış bir bilinçtir. *When God Talks Back* [Tanrı Yanıt Verdiği Zaman] adlı muhteşem kitabında, etnolog T. M. Luhrmann bu fenomene dair çok ilginç bir inceleme sunmaktadır.

Luhrmann’ın, günümüz Britanyasında sihirle uğraşan insanları ele alan önceki kitabı, bu dünyaya derinlemesine girmemizi sağlıyordu. “Antropologların yaptığını yaptım” diye yazıyordu Luhrmann. “Onların dünyasına dahil oldum: Gruplarına katıldım. Kitaplarını ve romanlarını okudum. Tekniklerini ve ayinlerini uyguladım. Ayinlerin genellikle hayal gücü tekniklerine bağlı olduğunu gördüm. Gözlerinizi kapatıp grup liderinin anlattığı hikâyeyi zihin gözünüzle izliyordunuz.” Luhrmann bunları uyguladıktan bir yıl sonra kendi zihinsel imgeleminin çok daha berrak, ayrıntılı ve kesintisiz olduğunu şaşırarak fark etmişti; konsantrasyon halleri de “daha derin ve gündelik olandan daha belirgin bir biçimde farklı” hale gelmişti. Bir gece Arthur dönemi Britanyasıyla ilgili bir kitaba dalmıştı; “kendimi kaptırmıştım ve hikâyenin duygularımı kavramasına ve zihnimi doldurmasına izin vermiştim.” Ertesi sabah uyandığında şaşırtıcı bir manzarayla karşılaşmıştı:

Londra’nın hareketli sokaklarından birinin üzerinde, pencerenin önünde altı druid duruyordu. Onları *gördüğümde* bana el ettiler. Afallamış bir halde bir an onlara bakakaldım, sonra doğrulup ayağa fırladığım anda yok olduklarını gördüm. Kanlı canlı orada mıydılar gerçekten? Bence değillerdi. Fakat yaşadığım olayın anısı çok net. ... Onları olayı not ettiğim defteri *gördüğüm* kadar net ve belirgin, benden bağımsız bir biçimde *gördüğümü* hatırlıyorum. Çok net hatırlamamın nedeni bu kadar beklenmedik bir olay olması. Daha önce başıma hiç böyle bir şey gelmemişti.

Luhrmann daha sonra evanjelik inanç üzerine bir çalışmaya girişti. İlahi olanın, Tanrı’nın esası manevidir. Tanrı olağan yollarla görülemez, hissedilemez, işitilemez. Varlığına dair kanıt bulunmamasına rağmen, diye düşünüyordu Luhrmann, Tanrı nasıl oluyordu da pek çok evanjelistin ve diğer inançlı insanların hayatında gerçek, mahrem bir varlığa dönüşüyordu? Çoğu evanjelist, Tanrı’nın onlara kelimenin gerçek anlamıyla dokunduğuna ya da onun sesini

duyduklarına inanıyor; bazıları da varlığını fiziki olarak duyumsadıklarını, hemen yanlarında yürüdüğünü bildiklerini söylüyorlar. Luhrmann'a göre, evanjelik Hristiyanlıkta dualara ve diğer tinsel uygulamalara, öğrenilmesi ve sık sık tekrarlanması gereken yetenekler olarak ağırlık veriliyor. Bu yetenekler, gerçek olsun hayali olsun, kendilerini deneyimlerine rahatça kaptırmaya ve tüm dikkatlerini bunlara vermeye yatkın kişilerde daha kolay gelişebilir; Luhrmann, bundan, "tıpkı roman okuru, müzik dinleyicisi ve pazar günü doğa yürüyüşüne çıkmış biri gibi, hayal gücüne ya da beğeniye kendini kaptırmış halde ... zihnin nesnesine odaklanma" kapasitesi olarak söz eder. Kendini bir şeye bütünüyle verebilme kapasitesinin deneyim kazandıkça artacağını ve dua esnasında gerçekleşenin kısmen bu durum olduğunu düşünmektedir. Dua teknikleri genel olarak duysal ayrıntılara dikkat etmeye odaklıdır:

[Cemaat üyeleri] zihin gözüyle görür, işitir, koklar ve dokunur. Bu hayali deneyimlere, gerçek olaylara ait anılarla ilişkili duysal canlılığı verirler. Hayal edebildikleri şey onlar için daha gerçek hale gelir.

Derken bir gün zihin, hayal gücünden halüsinasyona sıçrar ve söz konusu cemaat üyesi, Tanrı'yı *işitmeye, görmeye* başlar.

Bu arzulanan ses ve görüntülerde algının gerçekliği vardır. Luhrmann'ın deneklerinden Sarah, bunu şöyle anlatıyordu: "[Dua ederken] gördüğüm görüntüler çok gerçek ve net. Gündüz düşü deyip geçilecek gibi değil. Yani bazen sanki bir PowerPoint sunumunu andırıyor." Luhrmann, Sarah'nın gördüğü görüntülerin zaman içinde "daha zengin ve karmaşık" hale geldiğini yazar. "Sınırları daha keskin gibiydi. Giderek daha karmaşık ve daha belirgin oluyorlardı." Zihinsel görüntüler dış dünyadakiler kadar net ve gerçek hale gelir.

Sarah bu deneyimleri pek çok defa yaşadı; bazı cemaat üyeleri benzer deneyimleri belki de sadece bir defa yaşarlar, fakat Tanrı'yı gerçek algının ezici gücüyle bir kez olsun deneyimlemek hayat boyu inançlı kalmaya yetebilir.

Daha basit bir düzeyde bile, hepimiz telkinin gücünden etkilenebilecek durumdayızdır, özellikle de bu telkin duysal uyarılmayla

ve muğlak uyarılarla birleşmişse. Bir evin “lanetli” olduğu fikri her ne kadar rasyonel zihince küçümsense de, yine de zihnin tetikte beklemesine, hatta halüsinasyona bile neden olabilir. Tıpkı Leslie D.’nin yazdığı mektupta bana anlattığı gibi:

Yaklaşık dört yıl önce Pennsylvania eyaletindeki Hanover şehrinin en eski evlerinden birinde mukim bir şirkette işe başladım. İlk günümde bana burada yaşayan bir hayalet olduğunu söylediler; yıllar önce burada oturan müzik öğretmeni Bay Gobrecht’in hayaletiymiş. ... Galiba adam bu evde ölmüş. Doğaüstü şeylere ne kadar da İNANMADIĞIMI ifade etmeme sözcükler kifayetsiz kalır! Ancak birkaç gün geçmeden, masamda otururken sanki bir el pantolonumu çekiştiriyormuş gibi hissetmeye başladım, zaman zaman da omzumda bir el duruyor gibi geliyordu. Daha bir hafta önce hayaletten bahsediyorduk ve sırtımın üst kısmında, tam omzumun arkasında parmakların (*hem de bastırarak*) gezindiğini hissettim, beni yerimden zıplatacak kadar belirgindi. Telkinin gücü olabilir mi acaba?

Çocukların hayali arkadaşlarının olması az rastlanır bir durum değildir. Bu bazen, hayal gücü kuvvetli ve belki de yalnız bir çocuğun sistematik gündüz düşleri veya hikâyeleri biçiminde kendini gösterebilir; bazı durumlarda halüsinasyon unsurlarına da rastlanabilir, fakat Hailey W.’nin anlattığı üzere bu halüsinasyonlar iyicil ve iç açıcıdır:

Kardeşsiz büyüdüğüm için üç yaşımdan altı yaşıma kadar sık sık oyun oynadığım birkaç hayali arkadaş yaratmıştım. Bu arkadaşlardan aklımda en çok yer edenler Kacey ve Klacey isimli tek yumurta ikizi kızlar. Benimle aynı yaşta ve aynı boydaydılar, birlikte arka bahçede salıncakta sallanmak ya da çay partisi vermek gibi şeyler yapardık. Kacey ve Klacey’nin bir de Milky adında küçük bir kız kardeşleri vardı. Hepsinin neye benzediği kafamda çok netti ve o zamanlar bana gayet gerçek geliyorlardı. Annemle babam bu durumu genel olarak eğlenceli buluyordu, fakat bir yandan da hayali arkadaşlarımin bu denli ayrıntılı ve çok sayıda olmasının doğal olup olmadığını da sorguluyorlardı. Masada oturup “hiç kimse”yle uzun uzadıya sohbet ettiğimi hatırlıyorlar; sorduklarında hep Kacey ve Klacey’le konuş-



tuğumu söyledim. Oyuncaklarla oynarken ya da oyun oynarken genellikle Kacey ve Klacey'le ya da Milky'yle oynadığımı söyledim. Onlardan sık sık bahsederdim. Bir ara rehber köpek fikrine taktığımı hatırlıyorum, anneme bana bir rehber köpek alması için yalvarıyordum. Annem hayli şaşıarak bu fikri nereden edindiğimi sorduğunda, Kacey ve Klacey'nin annesinin kör olduğunu ve aynı onunki gibi bir rehber köpek istediğimi söylemiştim. Şimdiki yetişkin halimle, biri bana çocukluğunda hiç hayali arkadaşının olmadığını söylediğinde hâlâ şaşıırım, çünkü hayali arkadaşlar çocukluğumun çok önemli –ve keyifli– bir parçasıydı.

Yine de burada “hayal gücü” yeterli bir terim olmayabilir, çünkü hayali arkadaşlar bazen başka hiçbir fantezi ya da hayal gücü ürününün gerçek olamayacağı kadar gerçek gelir. “Gerçeklik” ve “hayal gücü” adı altındaki yetişkin kategorilerimizi çocukların düşüncelerine ve oyunlarına uydurmakta zorlanmamız şaşırtıcı olmayabilir; çünkü, şayet Piaget haklıysa, çocuklar yedi yaş civarına dek fanteziyi gerçeklikten, iç dünyayı dış dünyadan tutarlılıkla ve kendilerinden tam anlamıyla emin olarak ayıramazlar. Hayali arkadaşlar genellikle bu yaşta ya da biraz daha sonra yok olma eğilimindedir.

Ayrıca çocuklar halüsinasyonların (kültürümüzce) “anormal” görüldüğünü henüz öğrenmemiş olduklarından, halüsinasyonlarını daha kolay kabullenebilirler. Tom W. bana yazıp, dört ila yedi yaşlarındayken “istediği zaman” eğlence olsun diye çağırdığı hipnagogik görüntülerden oluşan çocukluk halüsinasyonlarını anlattı:

Uykuya dalmak üzereyken halüsinasyon görerek kendimi eğlendirirdim. Yatakta uzanıp loş ışıktaki gözlerimi tavana dikerdim. ... Gözlerimi belirli bir noktaya yöneltip hiç kıpırdatmayınca tavan sanki yok olup karıncalanır, sonra da dalga, ızgara ve şal deseni motiflerine dönüşürdü. Derken, bu motiflerin ortasında figürler belirip birbirleriyle etkileşime geçerdi. Aklımda çok azı kaldı; [ve] görsel olarak inanılmaz net olduklarını hatırlıyorum. Halüsinasyon belirdikten sonra, film izler gibi gözlerimi başka şeylere de çevirebiliyordum.

Bunu yapmanın başka bir yolu daha vardı. Yatağımın ayakucunda bir aile resmi asılıydı, büyükannemle büyükbabamın, kuzenlerimin, teyzemin, dayımın, annemle babamın, erkek kardeşimin ve benim sıra sıra dizildiğimiz, klasik bir toplu fotoğrafı. Arkamızda devasa bir kurtbağrı çalısı vardı. Yine aynı şekilde, akşamları gözümü resme

dikerdim. Derhal tuhaf ve keyifli derecede saçma sapan şeyler olmaya başladılar: Kurtbağrı çalısında elmalar yetişir, kuzenlerim çene çalmaya başlayıp herkesin etrafında koşturarak birbirlerini kovalarlardı. Büyükannemin kafası “yerinden fırlayıp” baldırlarına tutunur, sonra dans etmeye başladılar. Şimdi iç karartıcı geliyor, ama o zamanlar çok eğlenirdim.

Hayatın öbür ucunda, ölüm anında ya da ölüm yaklaşırken gelen özel bir halüsinasyon vardır. Yaşlı bakımevlerinde çalıştığımdan, aklı başında, gayet mantıklı düşünebilen ve bilinci yerinde hastaların ölümün yaklaştığını hissettiklerinde bazen çeşitli halüsinasyonlar gördüklerine sık sık şahit olurum ve bu beni hem çok sarsar hem de çok etkiler.

Charles Bonnet sendromunu anlattığım bölümde sözünü ettiğim yaşlı ve kör Rosalie, bir gün hastalanıp ölmekte olduğunu zannettiğinde annesinin halüsinasyonunu gördü, annesinin sesi onu cennete buyur ediyordu. Bu halüsinasyonlar her zamanki CBS halüsinasyonlarından tamamen farklıydı: Birden fazla duyu işin içindeydi, kişisel bir nitelikleri vardı, doğruca Rosalie’ye hitap ediyorlardı, ayrıca sıcak ve şefkat doluydular. Rosalie’nin yaşadığı CBS halüsinasyonlarının ise, tam aksine, görünüşte onunla hiçbir ilgisi yoktu ve bir duygu uyandırmıyorlardı. Ölüm döşğinde (CBS rahatsızlığı ya da halüsinasyon görmeyi kolaylaştıran başka bir hastalığı olmamasına rağmen) benzer halüsinasyonlar gören başka hastalarım da oldu; gördükleri bu halüsinasyonlar bazen ilk ve son oluyordu.

## ***Doppelgänger*'ler:\***

### **Kendi Halüsinasyonunu Görmek**

Yazıştığım kimi kişilerin vurguladığı üzere uyku felci, bir havaya yükselme ya da havada asılı durma hissiyle, hatta bedeni terk edip boşlukta süzülme halüsinasyonlarıyla ilişkili olabilir. Korkunç kâbuslardan son derece farklı olan bu deneyimlere sakın ve huzurlu duygular eşlik edebilir (Cheyne'in deneklerinden bazıları “mutluluk” tanımını kullanıyordu). Hayatı boyunca narkolepsi ve uyku felcinden mustarip olan (ve bunlardan “tutulma” diye bahseden) Jeanette B., bana şunları anlatmıştı:

Üniversiteden sonra tutulmalar hem bir sıkıntı hem de saadet kaynağı haline geldi. Bir gece felçten bir türlü kurtulamayınca kendimi bıraktım ve ağır ağır vücudumdan dışarı yükseldiğimi hissettim! Dehşet hissinin üstesinden gelmiş ve bedenimden yükselip havada asılı dururken muhteşem, dingin bir mutluluk hissetmiştim. Bu durum başıma geldiğinde halüsinasyon olduğuna inanasım gelmemişti. Bütün duyularım normalde olmadığı kadar keskindi: Bir başka odada birinin radyosu açıktı, pencereimin dışında cırcırböcekleri ötüyordu. Fazla bir şey söylememe gerek yok, bu halüsinasyon hayatımda gördüğüm her şeyden daha hoştu. ...

Sanırım bu beden dışı deneyimlere biraz bağımlı hale gelmiştim, çünkü nöroloğum gece felci ve gördüğüm halüsinasyonlar için ilaç almamı önerdiğinde, beden dışı deneyimden mahrum kalmamak için reddettim. Nedeninin bu olduğunu söylemedim.

Bu hoş halüsinasyonu kendi irademle yaşayabilmek için uzun süre çabaladım. Genellikle çok stresli ya da uykusuz olduğum zamanlar geldiğini keşfetmiştim, bu yüzden de yeryüzünün kavis yapan silüetini seyredecek kadar yükselip yıldızların arasında süzülmeğe uğruna kendimi uykusuz bırakıyordum. ...

\* *Doppelgänger*: Alman folklorunda, insanın kendine tıpatıp benzeyen görüntüsü. Her yaratığın ayırt edilemeyecek kadar kendine benzeyen bir eş ruhu olduğuna dair eski ve yaygın bir inançtır. (ç. n.)

Ne ki mutluluk bazen bir dehşet duygusuyla da örtüşebilir. Dostum Peter S., halüsinasyonların eşlik ettiği tek bir uyku felci epizodunda bunu yaşamıştı. Kendi bedeninden ayrıldığını hissetmiş ve arkasını dönüp kendine baktıktan sonra göğsü yükselmişti. İnsan bedeninin kısıtlamalarından azade olduğu için içini müthiş bir özgürlük ve neşe kaplamıştı, evreni istediği gibi keşfedebileceğini hissediyordu. Fakat bir yandan da korkuyordu; sonsuzluğun içinde kaybolacağını ve bir daha asla yeryüzündeki bedenine kavuşamayacağını düşündükçe bu korku giderek dehşete dönüştü.

Beden dışı deneyimler, bir nöbet ya da migren esnasında beynin belirli bölgelerinin uyarılmasıyla meydana gelebildiği gibi korteksin elektrikle uyarılması sonucu da gerçekleşebilir.<sup>1</sup> Uyuşturucu madde alındığında ve kendiliğinden tetiklenen translarda görülebilir. Ani kalp durması, aritmi, çok miktarda kan kaybı ya da şok gibi beyne yeterince kanın gitmediği durumlarda da beden dışı deneyimler meydana gelebilir.

Dostum Sarah B., doğum yaptıktan hemen sonra, daha doğumhaneden çıkmadan bir beden dışı deneyim yaşamıştı. Bebeği sağlıklı doğmuştu fakat Sarah çok kan kaybetmişti; doğum uzmanı kanamayı durdurmak için rahmi sıkıştırması gerektiğini söyledi. Sarah şöyle anlatıyor:

Rahmimin sıkıştırıldığını hissediyordum, kendi kendime kıpırdamam ve bağırmamam gerektiğini söylüyordum. ... Sonra birden kendimi yüzüm aşağı dönük bir şekilde havaya yükselirken buldum. Bana ait olmayan bir bedene bakıyordum. Beden benden biraz uzaktaydı. ... Doktorun kadına yüklendiğini görüyor ve çabalarken yüksek sesle hırıltıyı duyuyordum. “Kadın ne kadar düşüncesiz. Dr. J.’yi ne zor duruma sokuyor” diye düşündüm. ... Yani saatin, günün, mekânın, insanların ve olan bitenin tamamıyla farkındaydım. Fakat olayların merkezinde kendimin olduğundan bihaberdim.

Bir süre sonra Dr. J. ellerini bedenden çekip geriye bir adım attı ve kanamanın durduğunu haber verdi. Bunu söylediği anda, sanki ye-

---

1 “Beden dışı deneyim” terimi ilk olarak 1960’larda Oxfordlu psikolog Celia Green tarafından kullanıldı. Yüzyıllar boyu beden dışı deneyim hikâyeleri anlatılagelmesine rağmen Green gazeteler ve BBC aracılığıyla çağrı yaparak tespit ettiği dört yüzü aşkın kişiden ilk ağızdan dinlediği pek çok hikâyeyi sistematik bir biçimde inceleyen ilk kişi oldu. 1968 tarihli *Out-of-the-Body Experiences* adlı kitabında bu hikâyeleri ayrıntılı bir biçimde analiz etti.

nin içine kayarak giren bir kol gibi bedenime döndüğümü hissettim. Artık doktora belirli bir mesafeden, yukarıdan bakmıyordum, hemen başımda ve çok yakınımda duruyordu. Yeşil ameliyat önlüğü kan içinde kalmıştı.

Sarah'nın kan basıncında hayati bir düşüş olmuştu, beden dışı deneyim yaşamasına yol açan da muhtemelen buydu, yani beynine yeterince oksijen gitmemesi. Anksiyete de ek bir unsur olarak bu durumun meydana gelmesine katkıda bulunmuş olabilirdi, tıpkı kan basıncı hâlâ çok düşük olmasına rağmen nöbetin sonlanmasında doktor tarafından içinin rahatlatılmasının katkısının olması gibi. Kendi bedenini tanımaması ilginç, fakat benlik bedenden ayrılıp da yukarıdan eski evine baktığında bedeninin “boşaltılmış” ya da “boş” görüldüğü sık söylenmiştir.

Bir başka arkadaşım, bir kimyager olan Hazel R., bana yıllar önce doğum yaparken yaşadığı deneyimi anlattı. Sancısını dindirmesi için eroin vermişlerdi (o günlerde İngiltere’de yaygın bir yöntemdi), eroin etkisini göstermeye başladıkça, arkadaşım havaya yükseldiğini ve doğumhanenin tavanının köşesinde durduğunu hissetmişti. Altında yatan bedenini görebiliyordu ve hiçbir sancısı kalmamıştı; sanki sancıyı aşağıdaki bedeninin içinde bırakmıştı. Görüş kabiliyetinin ve zihninin de müthiş keskinleştiğini hissediyordu: Her sorunu çözebileceğini düşünüyordu (kendi kendine gülerek, karşısına ne yazık ki hiçbir sorun çıkmadığını söyledi). Eroinin etkisi azalırken bedenine, onun şiddetli kasılma ve sancılarına geri döndü. Doğum uzmanı bir doz daha alabileceğini söylediğinde, bebeğini kötü etkileyip etkilemeyeceğini sordu. Bir zararı olmayacağına temin edildikten sonra ikinci bir doza razı oldu ve bir kez daha bedeninden ve doğum sancılarından kurtularak müthiş bir zihinsel berraklığa kavuştu.<sup>2</sup> Elli yıl önce gerçekleşmiş olmasına rağmen, Hazel bu deneyimi hâlâ en küçük ayrıntısına kadar hatırlıyor.

İnsan hiç deneyimlememişse, bedenden bu şekilde ayrılabilindiğini tasavvur etmek hiç kolay değil. Şahsen hiç beden dışı deneyim yaşamadım, fakat bir defasında çok basit bir deneye dahil

2 Celia Green'in birkaç denegi de buna benzer duygular tarif etmişti. “Zihnim önceden daha berrak ve daha aktif oldu” diye yazıyordu biri; bir diğeryse “her şeyi bilme ve farkında olma” halinden söz etmişti. Green, deneklerin “sormak istedikleri her soruya bir cevap” bulabileceklerini hissettiklerini belirtiyordu.

olarak insanın benlik hissinin bedeninden nasıl kolaylıkla ayrılıp bir robotun içinde “vücut bulabileceği”ne şahit oldum. Robot, astronotları uzayda benzer makineleri kullanmak üzere eğitmek için tasarlanmış, “göz” yerine video kameraları, “el” yerine ıstakozlarınkine benzer kısıkaçları olan metalden dev bir insan figürüydü. Video kameralara bağlı bir gözlük taktım, bu sayede dünyayı robotun gözlerinden görüyordum, ellerime de üzerlerinde hareketlerimi kaydedip robotun kısıkaçlarına iletecek sensörler bulunan eldivenler geçirdim. Bağlanır bağlanmaz etrafa robotun gözleriyle bakmaya başlayınca, tuhaf bir şekilde, birkaç metre solumda minik tuhaf birini gördüm (ben bu robotun içinde artık çok kocaman olduğum için mi minik gelmişti acaba?) ve gözünde gözlük, ellerinde eldivenle sandalyede bir başına oturan bu kişinin olsa olsa *kendim* olabileceğini şaşkınlıkla fark ettim.

Bir cerrah olan Tony Cicoria’ya birkaç yıl önce yıldırım çarpmış ve aniden kalbi durmuştu. (Bu karmaşık hikâyenin tamamını *Müzikofili*’de anlatıyorum.) Olanları bana şöyle aktardı:

Parlak ışığı anımsıyorum ... suratıma çarptı. Sonrasına dair hatırladığım şey, havada geriye doğru uçmaya başladığım ... [sonra] öne doğru uçmaya başladım. Yerde yatan bedenimi gördüm. “Olamaz, öldüm” dedim kendi kendime. Bedenimin çevresinde insanlar birikiyordu. Bir kadının üzerime eğildiğini, kalp masajı yapmaya başladığını gördüm...\*

Cicoria’nın beden dışı deneyimi giderek karmaşıklaştı. “Mavimsi-be yaz bir ışık vardı ... olağanüstü mutlu, huzurluydum”; cennete doğru çekildiğini hissediyordu (Cicoria’nın beden dışı deneyimi “ölüme yakın deneyim”e [near-death experience] evrilmişti, ama çoğu beden dışı deneyim vakasında durum bu değildir), ardından –yıldırım çarpmasından belki otuz kırk saniye sonra– “Pat! Dönüverdim.”

“Ölüme yakın deneyim” terimini ilk olarak Raymond Moody, 1975’te basılan *Life After Life* kitabında kullandı. Moody, görüştüğü pek çok kimseden bilgi toplayarak, ölüme yakın deneyimler yaşa-

---

\* Oliver Sacks, *Müzikofili*, çev. Begüm Kovulmaz, YKY, 2014. (ç. n.)

yan kişilerin çoğunda dikkat çekecek bir biçimde tek tip ve basmakalıp görünen bir dizi deneyim tarif etti. İnsanların çoğunluğu karanlık bir tünelden içeri çekildiklerini, ardından bir aydınlığa (bazıları bunu “ışıktan oluşan bir varlık” olarak niteliyordu) doğru itildiklerini hissediyor ve sonunda karşılarında bir limit ya da bir bariyer olduğunu duyumsuyorlardı: Çoğu bunu yaşam ve ölüm arasındaki sınır olarak yorumluyordu. Bazıları hayatlarındaki olayların hızla gözlerinin önünde yeniden canlandığını ya da gözlerinin önünden geçtiğini görürken bazılarıysa dostlarını ve akrabalarını görüyordu. Klasik bir ölüme yakın deneyimde bütün bunlar öyle yoğun bir huzur ve mutluluk duygusuyla dolu oluyordu ki, (kendi bedenine, yaşama) “geri itilmek” şiddetli bir pişmanlık hissi uyandırabiliyordu. Bu deneyimler gerçekmiş gibi yaşıyorlardı; en çok yapılan yorum “gerçekten daha gerçek” olduklarıydı. Moody’nin görüştüğü çoğu kişi bu fevkalade deneyimleri doğaüstü olarak yorumlamayı tercih ederken diğerleri olağandışı karmaşıklıkta halüsinasyonlar olarak görme eğilimindeydiler. Bugüne dek birçok araştırmacı beyin aktivitesi ve kan akımını göz önünde bulundurarak bu deneyimlere doğal bir açıklama bulmaya çalıştı, çünkü ölüme yakın deneyimler bilhassa ani kalp durması ile ilişkilidir, ayrıca tansiyonu düşüp bayılan kişilerde de meydana gelebilirler; yüz bembeyaz kesilir, baş ve beyinden kan çekilir.

Kentucky Üniversitesi’nden Kevin Nelson ve meslektaşları, serebral kan akımı azaldığında bilinçte bir çözülme meydana geldiğini ve denek uyanık dahi olsa paralize olup REM uykusunun özelliklerini taşıyan rüyavari halüsinasyonlara (“REM ihlalleri”) maruz kaldığını gösteren kanıtlar sunmuştur. Bu durum uyku felciyle benzerlik gösterir (ölüme yakın deneyimlere, uyku felcine yakın kişilerde genellikle daha sık rastlanır). Bunun yanı sıra ölüme yakın deneyimlerin kendine özgü bazı özellikleri vardır: Nelson’a göre, “karanlık tünel” görüntüsü retinalara kan akımının azalmasıyla ilişkilidir (bu durumun görsel alanları kısıtladığı ve bir tünel görünümüne neden olduğu iyi bilinir ve şiddetli g kuvvetine maruz kalan pilotlarda da ortaya çıkabilir). Nelson “parlak ışık”ı ise beyin kökündeki bir bölümden (pons) korteks altındaki görsel ileti istasyonlarına, oradan da oksipital kortekse akan nöronal bir uyarılmaya bağlar. Bütün bu nörofizyolojik değişimlere, kişinin ölümcül bir kriz geçiriyor olduğunu bilmesinden kaynaklanan bir dehşet ve

korku –bazı kişiler öldüklerinin telaffuz edildiğini gerçekten duymuşlardı– ve eğer gerçekleşmesi an meselesiyse ve kaçınılmazsa, ölümün huzurlu olması ve belki de ölümden sonra bir başka hayata geçiş sağlaması isteği eşlik ediyor olabilir.

Hem Olaf Blanke hem de Peter Brugger ileri derecede epilepsisi olan hastalarda bu fenomenleri incelediler. Tedaviye cevap vermeyen ve kontrol altına alınamayan nöbetlere sahip hastalar, 1950’lerde Wilder Penfield’in hastalarında olduğu gibi, hastalıktan sorumlu epileptik odağın alınması amacıyla cerrahi müdahaleye ihtiyaç duyabilmektedir. Bu cerrahi yöntem, yaşamsal bölgelere zarar gelmesini engellemek için nöbet odağını bulmaya yarayan kapsamlı testler ve haritalamalar yapılmasını gerektirir. O anda yaşadıklarını anlatabilmesi için bu prosedür esnasında hastanın uyanık olması şarttır. Blanke, beynin sağ angüler girusundaki belirli alanların uyarılmasının bu rahatsızlıktan mustarip bir hastada her seferinde ölüme yakın deneyime neden olduğunu göstermeyi başarmıştı. Hasta aynı hafifleme ve yükselme duygularını yaşamış, beden imgesinin değiştiğini hissetmişti; bacakları “kısılıyor” ve yüzüne yaklaşıyordu. Blanke ve arkadaşları, angüler girusun, beden imgesi ile vestibüler hisler arasında aracılık eden devrenin üstündeki hatırası bir düğüm olduğunu, dolayısıyla “benliğin bedenden ayrılması deneyiminin, bedenden alınan bilginin vestibüler bilgiyle birleştirilememesinin bir sonucu olduğu”nu düşündüler.

Bazen de, kişi bedenini terk etmemiştir, fakat normal görüş açısından kendisinin bir kopyasını [double] görür, üstelik bu öteki ben onun duruşunu ve hareketlerini taklit eder (ya da paylaşır). Bu otoskopik halüsinasyonlar tamamıyla görseldir ve çok kısa sürerler; örneğin, birkaç dakika süren bir migren ya da epilepsi aurasında belirebilirler. Macdonald Critchley, keyifle okunan migren tarihçesi “Migraine: From Cappadocia to Queen Square”de [Migren: Kapadokya’dan Kraliçe Meydanı’na] büyük doğabilimci Carl Linnaeus’tan söz eder:

Linnaeus sık sık “öteki ben”inin bahçede kendisine paralel dolaştığını görürdü; fantomu onun hareketlerini taklit eder, örneğin bir bitkiyi



incelemek ya da bir çiçek koparmak için onunla aynı anda eğilirdi. Bazen öteki beni kütüphanede ona ait olan masayı işgal ederdi. Bir defasında öğrencilerine görsel örnekleme yaparken odasından bir numune getirmek istemişti. Kapıyı hızla açmış, tam girecekken durulayıp “Ah! Gitmişim bile!” demişti.

Aynı şekilde, Charles Bonnet’nin büyükbabası Charles Lullin de üç ay boyunca sürekli kendisinin bir kopyasını görmüştü. Douwe Draaisma bu durumu şöyle anlatır:

Bir sabah, pencere kenarında huzurla piposunu tütürdüğü sırada, sol yanında bir adamın gelişigüzel bir biçimde pencere pervazına yaslandığını gördü. Boyunun bir baş uzun olması dışında, adam tıpatıp kendisine benziyordu: O da pipo içiyor, aynı başlığı takıyor ve aynı sabahlığı giyyordu. Ertesi sabah adam yine oradaydı ve yavaş yavaş alışıldık bir hayalet haline geldi.\*

Otoskopik kopya kişinin bire bir ayna imgesidir, duruşunu ve hareketlerini sağın solda, solun da sağda görüneceği biçimde yansıtır. Kopya tamamıyla görsel bir fenomendir, kimliği ya da amaçlılığı yoktur. Herhangi bir arzusu yoktur, inisiyatif almaz; pasif ve nötrdür.<sup>3</sup>

1951’de otoskopi konusunu inceleyen Jean Lhermitte şöyle yazmıştı: “Kopya fenomeni epilepsinin yanı sıra birçok beyin rahatsızlığından kaynaklanabilir. Genel felçte [nörosifilis], ensefalitte, şizofreniyle ilişkili ensefalitte, beyindeki odaksal lezyonlarda,

---

\* Douwe Draaisma, *Aklın Çıkamazları*. (ç. n.)

3 August Strindberg, otobiyografik romanı *Inferno*’da her hareketini ayna gibi yansıtan tuhaf bir kopyadan, bir “öteki”den söz eder:

Bu meçhul adam tek bir kelime etmezdi; ikimizi ayıran ahşap bölmenin arkasında yazmaya gömülmüş gibi bir hali vardı. Bununla birlikte, her sandalyemi kıpırdatışında onun da sandalyesini geriye ittirmesi tuhaf geliyordu. Sanki beni taklit ederek sinirlendirmek istercesine her hareketimi tekrar ediyordu. ... Yatağa gittiğimde, çalışma masamın yan tarafındaki odada bulunan adam da yatağa geçiyordu. ... Orada benimle aynı şekilde uzandığını işitebiliyodum. Bir kitabın sayfalarını çevirdiğini, lambayı söndürdüğünü, derin derin nefes aldığını, yan döndüğünü ve uykuya daldığını duyabiliyordum.

Strindberg’in “meçhul adam”ı bir bakıma Strindberg’in aynısıdır: En azından davranışlarıyla, hareketleriyle, bedensel görünümüyle onun bir yansıması. Yine de, aynı zamanda başka biridir, zaman zaman Strindberg’i sinirlendiren bir Öteki; fakat belki de diğer zamanlarda samimi olmaya çalışan biri. Bu kişi kelimenin tam anlamıyla Strindberg’in “Öteki”si, onun “öteki ben”idir.

travma sonrası bozukluklarda karşımıza çıkar. ... Bir kopyanın ortaya çıkması söz konusuysa muhakkak bir hastalıktan şüphelenilmelidir.”

Artık otoskopi vakalarının azımsanmayacak bir kısmının –belki de üçte birinin– şizofreniyle ilişkili olabileceği düşünülmektedir, hatta fiziki ya da organik menşeli olduğu bariz vakalar dahi telkine duyarlı olabilir. T. R. Dening ve German Berrios bir kafa travmasının ardından temporal lob nöbetlerine bağlı hayaletler gören otuz beş yaşındaki bir adamı tasvir ettiler. Adam bir defasında kravatlarını yılan görünümünde gördüğünü söylemiş, fakat o ana dek bariz halüsinasyonlar görüp görmediği ya da otoskopik bir deneyim yaşayıp yaşamadığı sorulduğunda hayır cevabını vermişti. Bir hafta sonra yeni randevusuna biraz heyecanlı bir ruh haliyle geldi, nedeni otoskopik bir deneyim yaşamış olmasıydı:

Bir kafede otururken, birden 15-20 metre ötesinde kendi görüntüsünün pencereden içeri bakmakta olduğunu fark etti. Görüntü karanlıktı ve on dokuz yaşındaki (kazanın gerçekleştiği zamanki) halini andırıyordu. Hiç konuşmadı ve belki bir dakikadan az sürdü. Hasta şaşkınlığa uğramış, sanki fiziken darbe yemiş gibi rahatsız olmuştu, kalkıp gitmek istedi. Epizodun zamanlamasının önceki hafta psikiyatrinin sorduğu sorularla ilgisi olmadığını düşünmek zor.

Otoskopiler genellikle gayet kısa süreli olurken, uzun süren otoskopiler de kaydedilmiştir. Zamboni ve arkadaşları 2005'te kaleme aldıkları bir makalede ayrıntılı bir anlatım sunarlar. Genç bir kadın olan hastaları B.F., hamileliğinde eklampsi geliştirmiş ve iki gün komada kalmıştı. İyileşmeye başladığında kortikal körlüğü olduğu ve iki yanında kısmi felç geliştiği açıktı, bununla birlikte sol tarafının ve uzamın sol yanının farkında değildi, yani ihmal [neglect] sendromundan mustarıptı. Biraz iyileşince, görsel alanı bütünleşti ve renkleri tanıyabilmeye başladı, fakat ciddi bir agnozisi vardı, nesneleri, hatta şekilleri dahi tanıyamıyordu. Zamboni ve arkadaşlarının yazdığına göre, bu safhada hastaların ilk başta kendi görüntüsünü yaklaşık bir metre önünde, sanki aynadan yansıyormuş gibi görüyordu. Görüntü, “cam levha içine” yerleştirilmiş gibi şeffaf, fakat biraz bulanıktı. Gerçek boyutlardaydı, baş ve omuzlardan oluşuyordu, hasta aşağı bakacak olursa bacaklarını da görebiliyordu. Her zaman hasta ne giymişse o da aynısını giymiş oluyordu.

Gözlerini kapadığında yok oluyor, açtığı anda yeniden belirliyordu (fakat daha sonra bir acayıplığı kalmadığından, görüntüyü saatlerce “unuttuğu” da oluyordu). Hasta, görüntüyle ilgili özel bir şey hissetmiyor, ona asla hiçbir düşünce, his ya da amaçlılık atfetmiyordu.

B.F.’nin agnozisi kaybolurken ayna görüntüsü de yavaş yavaş yok oldu; ilk beyin hasarının oluşmasından altı ay sonra tamamen kaybolmuştu. Zamboni ve arkadaşları bu vakada ayna görüntüsünün alışılmadık derecede kalıcı olmasının ciddi görüş kaybıyla ve bunun yanı sıra daha üst kademelerde, belki parietotemporal birleşim yerinde birden fazla duyunun (görsel, dokunsal, proprioseptif vs.) bütünleşmesinde meydana gelen sıkıntılarla ilişkili olduğu sonucuna vardılar.

İnsanın kendi kendisinin halüsinasyonunu görmesinin daha da tuhaf ve karmaşık bir biçimi, otoskopinin çok ender rastlanan bir türü olan “heotoskopi”de karşımıza çıkar. Burada kişinin kendi kopyasıyla arasında karşılıklı bir etkileşim vardır ve bu etkileşim zaman zaman dostane olsa da genellikle düşmancadır. Üstelik kimin “orijinal” kimin “kopya” olduğuna dair müthiş bir akıl karışıklığı yaşanabilir, çünkü benlik bilinci ve duygusu sürekli birinden ötekine geçme eğilimindedir. İnsan dünyayı önce kendi gözleriyle, ardından kopyasının gözlerinden görebilir, bu durum da onun –ötekinin– gerçek olduğu hissini uyandırabilir. Kopya, otoskopide olduğu gibi yalnızca edilgen bir biçimde kişinin duruşunu ve hareketlerini yansıtıyormuş gibi algılanmaz, heotoskopik kopya, belli sınırlar içinde de olsa, istediği gibi davranabilir (ya da hiçbir şey yapmadan yatıp uzanabilir).

Linnaeus ve Lullin’inki gibi “sıradan” otoskopik görece iyicil durmaktadır; halüsinasyon yalnızca görseldir, arada sırada beliren bir yansımadan ibarettir, bağımsızmış gibi davranmaz, amaçlılığı yoktur, etkileşime girmeye çalışmaz. Fakat heotoskopik kopya kişinin kimliğini taklit eder, hatta çalar; insanda bir korku ve dehşet duygusu uyandırabilir ve onu fevri, gözükara hareketlerde bulunmaya kıskırtabilir. 1994 tarihli bir makalelerinde, Brugger ve meslektaşları, temporal lob epilepsisi olan genç bir adamın başına gelen bu tür bir epizodu anlatmışlardı:

Heotoskopik epizot, hastayı kabul etmemizden hemen önce başlamıştı. Hasta fenitoin ilacını bırakmış, birkaç bardak bira içmiş, ertesi gün yataktan çıkmamış ve akşam üçüncü katta bulunan odasının penceresinin hemen altındaki, neredeyse tamamen mahvolmuş büyük bir çalının altında kendi kendine mırıldanır ve zihni bulanık halde bulunmuştu. ... Bize epizodu şöyle anlattı: O sabah kalktığına başı dönüyordu. Arkasını döndüğünde hâlâ yatakta yatmakta olan kendisini gördü. “Ben olduğumu bildiğim bu adama yataktan kalkmadığı ve muhtemelen işe geç kalacağı için” sinirlendi. Önce bağırarak adamı uyandırmayı denedi; sonra sarstı, ardından da yatağa çıkıp öteki-benin üzerinde zıplamaya başladı. Adam öylece yatıyor, hiçbir tepki vermiyordu. Hasta ancak o zaman bir kopyasının var olduğunu görüp şaşırdı ve artık hangisinin gerçekten kendisi olduğunu bilemediğini görüp giderek daha fazla korkuya kapılmaya başladı. Beden farkındalığı birkaç defa ayakta duranla yatakta yatan arasında gidip geldi; yatış konumundayken kendini gayet ayık hissediyordu ama tamamen felç olmuş haldeydi ve üzerine eğilerek onu döven kendi görüntüsünden korkuyordu. Tek isteği yeniden tek bir kişi olmaktı ve pencereden dışarıya baktığında (durduğu yerden hâlâ yatakta yatmakta olan bedenini görebiliyordu), “dayanılmaz ikiye bölünmüşlük hissine son vermek için” bir anda atlamaya karar verdi. Bir yandan da “bu gözükara hareketin yatakta yatanı korkutup yeniden benimle birleşme isteğine kapılmasına neden olacağını” umuyordu. Sonrasında hatırladığı, gözlerini acı içinde hastanede açtığıydı.

İlk olarak 1935’te kullanılmış olan “heotoskopi” [heautoscopy] terimi (bazen héautoscopy şeklinde de yazılır) her zaman kullanışlı bir terim olarak görülmez. Örneğin, T. R. Dening ve German Berrios “Bu terimin hiçbir avantajı yok; ukalaca bir kelime, telaffuzu neredeyse imkânsız, gündelik uygulamada yaygın kullanılmıyor” diye yazmışlardı. Onlar burada bir zıtlık değil, kişinin otoskopik imgesiyle olan ilişkisine dair hissettiklerinin asgariden yoğun, kayıtsızlıktan çileden çıkmaya dek değişebileceği, otoskopik fenomenlerden oluşan bir süreklilik ya da bir spektrum görüyorlardı. Kenneth Dewhurst ve John Pearson, 1955 tarihli bir makalelerinde, bir subaraknoid kanamanın ardından dört gün boyunca otoskopik “kopya”sını gören bir öğretmeni anlatırlar:

Sanki aynada görüyormuşçasına netti ve aynen kendisi gibi giyinmişti. Her yere peşinden geliyordu; yemek saatlerinde sandalyesinin arkasında dikiliyor, yemeğini bitirinceye kadar ortaya çıkmıyordu. Geceleri üstünü çıkarıp dairesinde yan odadaki masanın ya da kanepenin üzerine uzanıyordu. Kopyası onunla hiç konuşmuyor, herhangi bir işaretle iletişim kurmuyordu, tek yaptığı, hareketlerini taklit etmektir. Yüzünde hep üzgün bir ifade vardı. Hastanın bunun bir halüsinasyon olduğunun bilincinde olduğu açıktı, ama yine de doktora ilk geldiğinde bir sandalye de kopyası için çekecek kadar kopyası kendisinin bir parçası haline gelmişti.

Bir hekim olan A. L. Wigan, terimin türetilmesinden bir asır önce, 1844'te trajik sonuçlara yol açan uç bir heotoskopi vakası anlatmıştı:

Çok zeki ve canayakın bir adam tanırdım, gözlerinin önüne kendini getirme yeteneğine sahipti, sık sık *kopyasına* bakıp kahkahalara boğulurdu, anlaşılan kopyası da ona hep gülerек karşılık verirdi. Uzun bir neşe ve eğlence konusuydu bu, ne ki sonu acıklı oldu. Tanıdığım, giderek [öteki] *beni*'nin kendisine musallat olduğuna ikna oluyordu. Bu öteki ben durmadan onunla kavga ederdi, bazen söylediklerinin yanlışlığını ispat edip küçük düşürüldüğünü düşünmesine neden olurdu, çünkü tanıdığım adam akli meziyetleriyle gurur duyduğundan kendini yerin dibine geçmiş gibi hissedirdi. Tuhaf biriydi, ama akıl hastanesine yatırılmışlığı ya da en ufak bir kısıtlamaya maruz kalmışlığı yoktu. Nihayet, öfkeden tükenmiş halde kararını verdi, yeni bir yıla daha adım atmayacaktı; bütün borçlarını kapattı –haf-talık miktarlara göre ayrı ayrı kâğıtlara sarmıştı–, elinde tabanca 31 Aralık gecesini bekledi ve saat on ikiyi vurduğu anda namluyu ağzına dayayıp tetiği çekti.

Kopya, *doppelgänger*, kısmen biri, kısmen Öteki olan bir varlık, edebi zihin için karşı konulmaz bir temadır, genellikle de ölümün ya da felaketin meşum bir alameti olarak tasvir edilir. Bazen, Edgar Allan Poe'nun "William Wilson"ında olduğu gibi, kopya giderek daha da katlanılmaz hale gelen vicdan azabının gözle görülür, elle tutulur bir yansımasıdır; sonunda, gözü dönen kurban kopyasına

saldırır ve aslında kendini bıçakladığını anlar. Bazen de, Guy de Maupassant'ın "Horla" öyküsünde olduğu gibi kopya ne gözle görülür ne de elle tutulurdur, fakat yine de var olduğuna dair izler bırakır (örneğin, gece anlatıcının başucunda duran şişedeki suyu içer).

Bu hikâyeyi yazdığı sıralarda de Maupassant kendisi de sık sık bir kopyasını, otoskopik bir imgesini görüyordu. Bir arkadaşına şöyle anlatmıştı: "Neredeyse eve her dönüşümde bir kopyamı görüyorum. Kapıyı açtığımda koltukta oturuyor oluyorum. Görür görmez bunun bir halüsinasyon olduğunu anlıyorum. Dikkate şayan bir durum, değil mi? Soğukkanlı olmasan korkmaz mıydın?"

De Maupassant o dönemde nörosifilisten mustaripti, hastalık ilerledikçe, söylenenlere göre kendini aynada gördüğünde tanıımıyor, yansımasına selam verip reverans yapıyor ve elini sıkmaya çalışıyordu.

Muhtemelen bu otoskopik deneyimlerden ilham alarak yarattığı sıkıntı verici fakat görünmez Horla ise bambaşka bir şeydi; William Wilson ve Dostoyevski'nin novellasındaki Golyadkin'in ikizi gibi, altın çağını 18. yüzyılın sonundan 20. yüzyılın başına dek yaşamış edebi, Gotik bir tür olan *doppelgänger*'lerdendi.

Gerçek hayatta –Brugger ve diğerlerince bildirilen aşırı vakalara rağmen– heoskopik kopyalar daha az kötücül olabilir; iyi huylu, yapıcı ahlaki figürler bile olabilirler. Orrin Devinsky'nin, temporal lob nöbetleriyle ilişkili heoskopisi olan bir hastası, şöyle bir epizot anlatmıştı: "Rüya gibiydi, ama uyanıktım. Birden, bir buçuk metre ötemde kendimi gördüm. Kopyam çimleri biçiyordu, ki aslında bu işi benim yapmam gerekirdi." Sonrasında bu adam nöbetlerden hemen önce buna benzer bir düzineden fazla epizot yaşadı, yaşadığı başka birçok epizot da nöbet aktivitesiyle ilgisizdi. 1989 tarihli makalelerinde Devinsky ve arkadaşları şöyle anlatıyorlardı:

Kopyası daima saydam ve her şeyiyle tastamam bir figür, ama normal boyutundan biraz küçük. Genellikle hastadan farklı giysiler giyiyor, hastanın fikirlerini ve duygularını paylaşıyor. Kopya genellikle hastanın yapması gerektiğini düşündüğü işleri yapıyor, hasta "Bu adam benim vicdan azabım" diyor.

Bir bedene sahip olma durumu dünyadaki en kesin, aksi iddia edilemez tek şeymiş gibi gelir. Kendimizi bedenlerimizin içinde düşünür, bedenlerimizi de bize, sadece bize aitlermiş gibi düşünürüz: O nedenle dünyaya kendi gözlerimizle bakar, kendi bacaklarımızla yürür, kendi ellerimizle el sıkırız. Bilincin kafamızın içinde olduğuna dair bir algımız da vardır. Uzun yıllardır, beden imgesinin ya da diğer bir deyişle beden şemasının kişinin farkındalığının sabit ve değişmez, belki kısmen bütünleşik bir parçası olduğu ve büyük ölçüde, kişinin uzuvlarının pozisyonuna ve hareketlerine dair sürekli proprioseptif geribildirim veren eklem ve kas reseptörlerince idame ettirildiği ve desteklendiği düşünülmekte.

O nedenle, Matthew Botvinick ve Jonathan Cohen 1998’de insanın kauçuktan yapılmış bir eli uygun koşullar altında kendi eli zannedebileceğini gösterdiklerinde bir şaşkınlık yaşandı. Şayet denegin gerçek eli masanın altında gizli, kauçuk el de gözünün önünde dururken iki el eşzamanlı olarak okşanırsa, denek bunun doğru olmadığını bilse de kauçuk elin kendi eli olduğu yanılsamasına kapılır ve okşanma duyusunun önündeki cansız fakat gerçeğe benzeyen nesnede konumlandığını zanneder. Bir robotun “gözleri”nden bakarken bizzat anladığım üzere, böylesi bir durumda bilgi sahibi olmanın yanılsamayı ortadan kaldırmaya faydası yoktur. Beyin bütün duyuları birbiriyle ilişkilendirmek için elinden geleni yapsa da görsel veri dokunsal olana galip gelir.

İsveç’te Henrik Ehrsson, video gözlük, manken ve kauçuk kollardan oluşan gayet basit bir ekipmanla bu türden pek çok yanılsama geliştirmiştir. Ehrsson, dokunma, görme ve propriosepsiyon üçlüsünün alışılmış beraberliğini altüst ederek bazı insanlarda tekinsiz deneyimler başlatmış, onları bedenlerinin küçüldüğüne ya da dev gibi büyüdüğüne, hatta başka biriyle beden değiştirdiklerine ikna etmiştir. Bir dizi deney için Stockholm’daki laboratuvarına gittiğimde bu türden deneyimleri kendim de yaşadım. Bir seferinde üçüncü bir kolum olduğuna ikna oldum, bir diğerinde yarım metre uzunluğunda bir oyuncak bebeğin içinde yaşadığıma inandım: Video gözlükler aracılığıyla etrafa “onun” gözlerinden bakarken oda-daki normal nesneler devasa görünüyordu.

Bütün bu çalışmalara bakıldığında, farklı duyulardan gelen ve-rilerin karıştırılması yoluyla bedenin beyindeki temsiliyle kolayca oynanabileceği anlaşılıyor. Görme ve dokunma duyusu tek bir şey

söylüyorsa, bu şey ne kadar absürd olursa olsun, yaşam boyu bir proprioepsiyon ve değişmez bir beden imgesi dahi buna her daim direnemeyebilir. (Bu yanılsamalara yatkınlığın derecesi kişiden kişiye değişebilir, ayrıca dansçılar ya da sporcular gibi, bedenlerinin uzamda kapladığı yere dair istisnai bir duyuya sahip olan kişilerin bu şekilde kandırılmasının daha zor olabileceği de düşünülebilir.)

Ehrsson'un incelediği beden yanılsamaları birer parti numarası olmaktan çok daha fazlası; bu yanılsamalar beden egomuzun, benlik hissimizin, duyuların koordinasyonundan ne şekillerde doğduğunu ortaya çıkarmakta; duyudan kasıt da yalnızca dokunma ve görme değil, buna proprioepsiyon ve belki vestibüler duyu da dahil. Ehrsson ve diğerleri, beynin belki de birkaç noktasında, karmaşık (ve genellikle tutarlı olan) duyusal bilginin beyne girişini koordine etmeye yarayan “çokduyulu” nöronlar bulunduğu fikrini destekliyorlar. Fakat –doğa ya da deney yoluyla– buna müdahale edilirse, beden ve benliğe dair görünüşte su götürmez bilgilerimizin bir anda yerle bir olması iştten bile değildir.



## Fantomlar, Gölgeler ve Duyusal Hayaletler

Kitabı Mukaddes'te, *İlyada*'da, *Odysseia*'da ve dünyanın bütün şanlı destanlarında görsel ve işitsel halüsinasyonlar –“vizyonlar” ve “sesler”– tasvir edilirken, bunların hiçbirinde fantom uzuvlardan, yani kişinin, kesilmiş dahi olsa uzvunun yerli yerinde durduğuna dair halüsinatif hissinden söz bile edilmez. Üstelik, Silas Weir Mitchell 1870'lerde adını koymadan önce buna karşılık gelen bir terim de yoktu. Yine de bu durum çok yaygındır; ABD'de her yıl yüz binden fazla hastaya ampütasyon ameliyatı yapılmakta, bunların çoğu da ameliyat sonrasında, kesilen uzvunun yerinde durduğunu düşünmektedir. Fantom uzuv deneyiminin geçmişi ampütasyonunki kadar eskiye dayanır, üstelik ampütasyon ameliyatları yeni de değil. Binlerce yıl önce bile bu ameliyatlar yapılıyordu, örneğin Rig Veda, bacağı kaybettikten sonra savaşa demir proteziyle giden savaşçı kraliçe Vişpala'nın hikâyesini anlatır.

16. yüzyılda Fransız ordusunda cerrah olarak çalışan Ambroise Paré, düzinelerce yaralının uzvunu kesmek üzere çağrıldığında şöyle yazmıştı: “Ampütasyondan uzun süre sonra hastalar kesilen bölümde hâlâ ağrı duyduklarını söylüyorlar ... başa gelmeyince buna inanmak çok zor.”

Descartes, *İlk Felsefe Üzerine Düşünceler*'de, görme duyusuna her zaman güven olmadığı gibi, “iç duyular”da da “muhakeme hataları” olabileceği gözleminde bulunmuştu. “Bazen kolu ya da bacağı kesilen kimselerden, kaybettikleri uzuvlarında zaman zaman ağrı hissettiklerini duyuyorum; bu durum beni, herhangi bir organımda ağrı hissettiğimde dahi, ağrıdan bu organın etkilendiğinden kesin emin olmamın mümkün olmadığını düşünmeye sevk etti” diye yazıyordu.

Ancak nörolog George Riddoch'un (1941'de) bahsettiği gibi, bu meseleyi genellikle tuhaf bir suskunluk ve ketumluk havası sarmış

gibidir. “Fantom uzvu sorulmadan tasvir edene çok nadir rastlanır” diye yazmıştı Riddoch. “Belki de bu suskunluğun ardında alışılmadık olandan, inanılmamaktan, hatta delilikle suçlanmaktan duyulan korku yatıyordur.”

Bir hekim olarak bu konu üzerine yazmadan önce bizzat Weir Mitchell yıllarca tereddüt etmişti. İlk önce, 1866 yılında *Atlantic Monthly* dergisinde “George Dedlow Vakası” adıyla isimsiz olarak yayımlanan öyküsüyle konuya kurmacayla giriş yaptı (Mitchell hekim olmanın yanı sıra yazardı da). İç Savaş zamanında Philadelphia’daki bir askeri hastanede (burası zamanında halk arasında “Stump Hospital” [Kesik Uzuv Hastanesi] adıyla biliniyordu) nörolog olarak çalışan Mitchell, burada düzinelerce ampüte muayene ettikten sonra, sırf kendi merakından ve hastalara duyduğu yakınlıktan yola çıkarak hastaları deneyimlerini anlatmaya teşvik etti. Hastalarında gördüklerini ve onlardan duyduklarını tamamiyle hazmetmesi birkaç yıl alacaktı, fakat 1872’de –tıp literatüründe bir ilk olan– *Injuries of the Nerves* [Sinir Zedelenmeleri] adlı klasikleşmiş kitabında fantom uzuvları ayrıntılarıyla tasvir edip irdeleme fırsatı buldu.<sup>1</sup>

Mitchell, kitabının son bölümünü fantom uzuvlara ayırmış, konuyu okura şöyle sunmuştu:

- 1 Bu olgunun tıbbi açıklamadan çok önce halk arasında biliniyor olması muhtemel. Weir Mitchell fantom uzuvlara isim koymadan yirmi yıl önce Herman Melville *Moby Dick*’e, marangozun balina kemiğinden bacak yapmak için Kaptan Ahab’ın ölçüsünü aldığı müthiş bir sahne eklemiştir. Ahab marangoza şöyle der:

Bana bak, marangoz. Eminim ki, sen kendini çok iyi, çok temiz bir işçi bilirsin, öyle değil mi? Ama senin yaptığın bacağı takınca, aynı yerde başka bir bacağın, yani yitirdiğim etten ve kandan yapılmış bacağın da bulunduğunu duyarsam ben, senin işçiliğin temiz mi sayılır dersin, marangoz? Sen o eski baktan kurtaramaz mısın beni?

[Marangoz cevap verir:] Doğrusu Kaptan; şimdi ne demek istediğinizi anlar gibi oluyorum. Evet, bu konuda bir hayli garip şeyler duymuştum. Bacağı yitirenler, hep duyarlarmış eski bacaklarını. Zaman zaman kaşınmış bile bu yerinden kopan bacak. Kusuruma bakmazsanız, bir şey sorayım: Size de öyle oluyor mu, Kaptan?

Evet, oluyor dostum [der Ahab]. Gel şuraya, canlı bacağımı, eskiden benim bacağımın olduğu yere koy. Ha şöyle. Şimdi göze sorarsan, benim ancak bir tek bacağım var; ama ruha sorarsan, benim iki bacağım var. Sen, şurada duran kendi bacağının canlı olduğunu duyuyorsun. Ben de yok olan bacağımın, şurada, tam şurada canlı olduğunu, dipdiri olduğunu duyuyorum. Anlaşılmaz bir iş bu, değil mi? (Herman Melville, *Moby Dick*, Bölüm CVII: Ahab ve Marangoz, çev. Sabahattin Eyuboğlu-Mina Urgan, YKY.)

Kesilen uzuvların fizyolojisini ele alan bir tarihçe, insanların kaybettikleri uzuvla ilişkili olarak maruz kaldıkları duyusal hezeyanlara değinilmeyecek olursa eksik kalmış olur. Bu halüsinasyonlar çok canlı ve tuhaf olmakla beraber yazarlarca incelemeye değer görülmeyp üzerlerinde fazlaca durulmamıştır, halbuki bana kalırsa uzun zamandır tartışılmalı musküler duyu meselesine ışık tutmaları açısından kimileri özel bir değer arz ediyor.

Uzvuunu kaybeden hemen herkes sürekli olarak ya da zaman zaman, kaybettiği organın fantomuyla, yani kaybettiği kısma denk gelecek kadar bir parçasının duyusal hayaletiyle birlikte dolaşır.

Mitchell'in konuyu gündeme taşıması, başka nörolog ve psikologları da fantom uzuvlar üzerine çalışmaya sevketti. Örneğin William James, (protez üreticileri sayesinde iletişim kurma imkânı bulduğu) sekiz yüz ampüteye bir anket yolladı, içlerinden iki yüz kadarı anketi cevapladı, birkaçıyla da yüz yüze görüşme fırsatı buldu.<sup>2</sup>

İç Savaş'ta uzvuunu yitiren kişilerle çalışan Mitchell'in gözlemleri yeni, henüz gelişen fantom uzuvlar üzerineyken, James'in çok daha çeşitli bir topluluk üzerinde çalışma imkânı vardı (örneğin yetmişlerindeki bir adamın uyluğu altmış yıl önce kesilmişti), o nedenle de fantom uzuvlarda yıllar, hatta on yıllar içinde meydana gelen değişimleri anlatmak açısından daha iyi bir konumdaydı ve "Kaybedilen Uzuvların İdrakı" adlı, 1887 tarihli makalesinde bu değişimleri ayrıntılarıyla ele aldı.

İlk başta gayet canlı ve hareketli olan fantom uzuvların zamanla kısılması ya da yok olması James'in özel ilgisini çekiyordu. Fantom uzuvların varlığından daha şaşırtıcı bulduğu bu durumun, ancak beynin yitirilen uzvun hareketlerini ve duyusunu temsil eden alanlarında süregelen bir hareketlilik olması halinde beklenebileceği kanaatindeydi. "İnsanlar yitip giden ayakların nasıl olup da hâlâ hissedilebildiğini merak ediyor. Benim merakımı cezbedense, yi-

---

2 İlk ağızdan dinlenen hikâyelerin önemi William James'in 1887 tarihli makalesi "The Consciousness of Lost Limbs"te [Kaybedilen Uzuvların İdrakı] vurgulanmıştır:

Böylesi hassas bir araştırmada anket dağıtmakla elde edilecek pek bir şey yoktur. Uygun türde bir lezyonu ve sistematik bir zihni olan tek bir hastayla dikkatli bir biçimde yakından görüşülmesi, cevaplar soruları soran kişi tarafından asla baştan sona karşılaştırılmasa dahi, ortalama bir hastanın yanıtlayacağı şekilde yanıtlanmış binlerce ankete nazaran bilgimizi çok daha fazla derinleştirecektir.

tirilen ayakların hissedilmediği vakalar” diye yazmıştı. Gözlemleri sonucu, el fantomlarının bacak ya da kol fantomlarının aksine nadiren yok olduğunu tespit etti. (Şu an bunun, bilhassa parmakların ve ellerin beyinde büyük çaplı bir temsili olmasından kaynaklandığını biliyoruz.) Ancak, bazen aradaki fantom kol yok olsa da yerinde kalan fantom elin omuzdan başlıyormuş gibi hissettirdiğini de kaydetti.<sup>3</sup>

Ayrıca, ilk başta hareketli olan bir fantom uzvun zaman içinde, “iradi bir çabayla [duruşunun] asla değiştirilemeyeceği” şekilde hareketsiz, hatta felçli hale gelebildiğini görmek de James için çok şaşırtıcı olmuştu. (Nadir vakalarda, “bizzat değiştirmeye yönelik iradenin zamanla imkânsız hale geldiği”ni belirtiyordu.) James, burada “irade” ve “çaba”nın nörofizyolojisi üzerine temel soruların gündeme geldiğini görse de bu soruları cevaplayamadı. Yüzyılı aşkın bir süre sonra, 1990’larda, V. S. Ramachandran fantom uzuvlarda “öğrenilmiş” felcin doğasını açıklığa kavuşturuncaya kadar da cevaplanmayacaklardı.

Dış dünyada hiçbir mevcudiyeti olmayan bir şeyin algısı olmaları nedeniyle, fantom uzuvlar birer halüsinasyondur, ancak onları görüntülü ve sesli halüsinasyonlarla karşılaştırmak pek mümkün değildir. Kişinin görme ya da işitme yetisini kaybetmesi bu yetilerin yerini tutan halüsinasyonların ortaya çıkmasına yol açabilir, fakat bu durum bu rahatsızlıklardan etkilenenlerin yüzde 10’unda ya da 20’sinde görülürken, fantom uzuv, uzvu kesilen hemen herkeste belirmektedir. Üstelik, körlük ya da sağırlığın ardından halüsinasyonların belirmesi aylar, hatta yıllar alabilirken, fantom uzuvlar amputasyonun hemen ardından ya da sonraki birkaç gün içinde ortaya çıkar; üstelik, başka bütün halüsinasyonlardan farklı olarak, kişinin bedeninin ayrılmaz bir parçası gibi hissedilirler. Son olarak, Charles Bonnet sendromundakiler gibi görsel halüsinasyonlar

---

3 Bunun nedeni, fonksiyonel MR yöntemiyle birlikte beynin beden haritalamasında amputasyon sonrası meydana gelebilecek büyük değişimlerin görüntülenmesinin mümkün hale geldiği bir asır sonrasına kadar netleşmeyecekti. UCSF’den Michael Merzenich ve meslektaşları hem maymun hem de insanlarla çalışarak bu değişimlerin ne kadar hızlı ve radikal olabileceğini göstermiştir.

çok çeşitli ve yeniliklerle doluyken fantom uzuv, boyut ve biçim açısından, kesilen fiziki uzva çok benzer. Şayet gerçek ayakta bunyon var idiyse, fantom ayakta da bunyon olabilir; gerçek kolda saat takılı idiyse, muhtemelen fantom kolda da saat takılıdır. Bu bakımdan fantom uzuv türetilen bir şey olmaktan çok bir hatırıya benzer.

Ampütasyon sonrası neredeyse herkeste fantom uzuvlar görülmesi, fantom uzuvların operasyondan hemen sonra belirmesi ve yerlerinde belirledikleri asıl uzuvlarla özdeş olmaları, halihazırda mevcut olduklarını düşündürmektedir; deyiş yerindeyse ampütasyon operasyonu ile açığa çıkmış olurlar. Karmaşık görsel halüsinasyonlar, içeriğini yaşam boyu edinilen görsel deneyimlerden alır; kişi, halüsinasyonunu gördüğü insanları, yüzleri, hayvanları, manzaraları mutlaka daha önce görmüş, halüsinatif müzik parçalarını mutlaka daha önce dinlemiştir. Ancak insanın bir uzvu kendisinin duysal ve motor bir parçası olarak hissetmesi doğuştan, yerleşik ve bütünleşik bir şey gibi görünmektedir; bu varsayım, kolları ya da bacakları olmadan doğan insanların yine de bunların yerinde gerçek gibi gelen fantom uzuvlar duyumsadığı olgusuyla desteklenmektedir.<sup>4</sup>

Fantom uzuvlarla diğer halüsinasyonlar arasındaki en temel fark, bu uzuvların istendiğinde hareket ettirilebilmesidir; görsel ve işitsel halüsinasyonlar ise kişinin kontrolü dışında, bağımsız bir şekilde seyredeler. Weir Mitchell da bu durumun altını çizmişti:

---

4 “Doğuştan” fantomların ortaya çıkmasının mümkün olmadığına dair kesin savlar olmasına rağmen, (Scatena’nın konu üzerine yazdığı bir incelemede belirttiği gibi) aplazisi olan –uzuvları doğuştan kusurlu ya da eksik– kimi insanların gerçekten de fantomları olduğunu gösteren bazı raporlar mevcuttur. 1964’te Klaus Poeck, kolları ve elleri olmadan doğan, ama fantom ellerini “oynatabilen” on bir yaşında bir kız çocuğunu anlatmıştı. Poeck’in yazdığına göre, “Okuldaki ilk yıllarında basit aritmetik problemlerini parmaklarıyla sayarak çözmeyi öğrenmişti. ... Problem çözerken fantom ellerini masanın üzerine koyuyor ve parmaklarını birer birer açarak sayıyordu.”

Uzuvları eksik doğan kimi insanlarda fantom varken diğerlerinde neden olmadığı kesin olarak bilinmiyor. Kesin olan, Funk, Shiffrar ve Brugger’in bir çalışmada gözlemlediği gibi, fantomları olan kişilerin tıpkı normal uzuvlara sahip kişiler gibi serebral “hareket gözlem sistemleri” olduğu ve bu sistemin, kişilerin başkalarını gözlemlemek suretiyle hareket modellerini kavrayıp bunları mobil fantomlar olarak içselleştirmelerine olanak sağladığı. Uzuvları olmaksızın doğanlar içinde fantom uzuvlara sahip olmayanlar, Funk ve arkadaşlarının önerdiği üzere, hareket algısında, özellikle de başkalarının uzuvlarının hareketini idrak etmede sıkıntı yaşayabilmektedir.

[Ampütelerin çoğu] bir hareket arzulayabilmekte ve görünüşe göre bu hareketi öyle ya da böyle kendi başlarına uygulayabilmekte. ... Bu hastaların [fantom hareketlerini] tasvir edişlerindeki kesinlik ve hareket ettiği düşünülen uzuvların yerinden emin oluşları kesinlikle dikkate değer ... kesik uzvun bedende kalan kısmında seğirmeye neden olacak denli etkili. ... Eli hareket ettiren kasların tamamının yok olduğu bazı vakalarda, parmakların hareketi ve konumlarındaki değişikliğe dair [eldeki kasların kısmen muhafaza edildiği vakalarda olduğu kadar] net ve kesin bir bilinç mevcut.

Diğer halüsinasyonlar çok özel bir duyumsama ve algılama türü olmaktan ibaretken, fantom uzvun fantom *hareket etme* kabiliyeti vardır. Uygun bir protez bulunduğu takdirde, fantom uzuv proteze tam oturur (bazı hastalar bunu “eldivenin ele oturması gibi” sözleriyle anlatır): Oturur ve proteze hayat verir, bu sayede yapay uzuv gerçekmişçesine kullanılabilir. Aslında bu, protezi gerektiği gibi kullanabilmek için şarttır da. Yapay uzuv kişinin vücudunun, beden imgesinin bir parçası haline gelir, tıpkı kör bir insanın bastonunu vücudunun bir uzantısı olarak hissetmesi gibi. Yapay bacağın fantom uzvu “sarmaladığı” ve ona etkin hale gelme fırsatı verdiği, nesnel bir duysal ve motor mevcudiyet sağladığı söylenebilir. Yapay bacak da bu sayede genellikle zemindeki en ufak engbeleri neredeyse gerçek bacak kadar iyi “hisseder” ve bunlara tepki verir.<sup>5</sup> (Birinci Dünya Savaşı’nda bacaklarından birini kaybeden büyük dağcı Geoffrey Winthrop Young da kendi tasarladığı protez bacakla Matterhorn’a tırmanmayı bu şekilde başarmıştı.)<sup>6</sup>

Daha da ileri giderek, fantom uzvun, beden imgesinin yitik

---

5 Henry Head (Weir Mitchell’in “fantom uzuv” terimini kazandırışından elli yıl kadar sonra) “beden imgesi” terimini literatüre kazandırdığında bunu beyinde salt duysal bir imgeye ya da haritaya atıfta bulunarak kullanmamış, bir organın ve hareketin imgesini ya da modelini düşünmüştü; işte yapay uzuvda cisimleştirilmesi gereken de budur.

Felsefeciler “tecessüm”den ve “cisimleşmiş faillik”ten pek sık söz ederler, bu konuyu irdelemek için fantomların doğası ve yapay uzuvlarda cisimleşmelerinden daha basit bir yer düşünmüyorum: Protez ve fantom, birbirlerine beden ve ruh gibi uyum sağlar. Ludwig Wittgenstein’in kimi felsefi kavramlarının kaynağının erkek kardeşinin fantom kolu olabileceğinden hep şüphelenmişimdir; son eseri olan *Kesinlik Üstüne* bedeninin kesinliğinden, cisimleşmiş fail olarak bedenden söz ederek başlar.

6 Wade Davis *Into the Silence: The Great War, Mallory, and the Conquest of Everest* [Sessizliğe Doğru: Büyük Savaş, Mallory ve Everest’in Fethi] kitabında bunu anlatır.

veya kendisini bütünleyen doğal yuvasından (bedenden) kopmuş parçası olduğunu söyleyebiliriz; hal böyleyken, yabancı bir şey olan fantom uzuv işe yaramaz veya aldatıcı hale gelebilmektedir (dolayısıyla fantom bacakla kaldırımdan inmek tehlike arz edebilir). Kayıp fantom (mecazi konuşmak mümkünse) yeni bir yuva arayışındadır ve uygun bir protez sayesinde bu isteğine kavuşur. Geceleyin fantom uzvundan rahatsız olup sabah rahatladığını söyleyen pek çok hastam oldu, çünkü protezi takar takmaz fantom ortadan kayboluyordu; “kaybolmak” derken, uzuv protezin içine öyle kusursuz uyuyordu ki, fantom ve protez yek vücut oluyorlardı.

Kişinin –protezsiz dahi olsa– fantomunu nasıl kullandığı son derece özellikli bir bilgi olabilir. Tanınmış piyanistlerden Erna Otten, gençliğinde, Birinci Dünya Savaşı’nda sağ kolunu kaybeden fakat sol eliyle çalmaya devam eden (ve bazı bestecilerden sol elle çalınabilecek parçalar bestelemelerini isteyen) usta piyanist Paul Wittgenstein’in öğrencisiydi. Wittgenstein, buna rağmen, bir bakıma iki eliyle ders vermeye devam ediyordu. Yazmış olduğum bir makaleye cevaben *New York Review of Books* için kaleme aldığı mektubunda, Otten şöyle diyor:

Yeni bir beste için parmak numarası çalışması yaparken, kesik sağ uzvunun bedeninde kalmış bölümünün sürece nasıl dahil olduğunu pek çok defa görme fırsatım oldu. Bana birçok kez kendi parmak numarası seçimine güvenmemi, çünkü sağ elindeki her bir parmağı hissettiğini söyledi. Bazen, gözlerini kapatıp kesik uzvunun bedenindeki bölümünü sürekli ve rahatsız edici bir şekilde hareket ettirirken çıt çıkarmadan oturmak zorunda kalırdım. Bu anlattığım, kolunu kaybedişinden yıllar sonraydı.

Ne yazık ki, bütün fantomlar Wittgenstein’inki gibi düzgün biçimli, ağrısız ya da rahat hareket edebilir durumda olmuyor. Çoğu fantom uzuv zaman içinde küçülerek “teleskop”laşma eğilimindedir; örneğin bir fantom kol, omuzdan bitme bir ele dönüşebilir. Bu küçülme eğilimi fantom uzvu bir proteze yerleştirmek ve olabildiğince fazla kullanmakla asgariye indirilmektedir. Ayrıca fantom uzuv, “kasları” spazma uğradığından felç olabilir veya çok acı verici pozisyonlarda bükülü kalabilir. Örneğin, savaşta sağ kolunu kaybettikten sonra Amiral Lord Nelson’da beliren fantom uzuvdaki el

kalıcı bir şekilde yumulup kasılmıştı, parmakları avcunun içine azap verici biçimde batıyordu.<sup>7</sup>

Beden imgesine dair böylesi rahatsızlıklar uzun zaman açıklanamaz ve tedavi edilemez kabul edildi. Ancak geçtiğimiz birkaç on yıl içinde beden imgesinin önceden sandığımız kadar değişmez olmadığı anlaşıldı. Aslında söz konusu imge dikkat çekecek denli esnektir ve fantom uzuvlar söz konusuysa yapılanmada kapsamlı bir değişiklik meydana gelerek harita baştan oluşabilir.

Şayet omurilikteki ya da çevresel sinirlerdeki bir tahribat ya da hastalıktan ötürü sinirlerin işlevleri sekteye uğramışsa ve beyne iletilen duyuşal verilerde bir kesinti veya azalma söz konusuysa, bu durum bedenin gerçek fakat hissiz bölümlerinin üzerine binen tuhaf fantom görüntülere yol açarak beden imgesinde büyük bir bozulmaya sebep olabilir. Araba kazasında boynu kırılarak kolları ve bacakları felç olan ve kırılan noktadan aşağısı duyudan tamamiyle yoksun olan meslektaşım Jeannette W.'de bu durum çok çarpıcıydı. Sanki boynundan aşağısı "ampütasyon operasyonu ile kesilmiş"ti ve bedeninin bu noktadan aşağısına dair pek duyusu yoktu. Onun yerine, değişken, çarpıtmalara ve deformasyonlara açık bir fantom bedeni vardı. Fakat bedeninin hâlâ normal bir biçimi ve yapısı olduğunu *görerek* bu durumu kısa bir süre için tersine çevirmesi mümkündü; bunun için muayenehanesine ve hastane koridorlarına aynalar yerleştirtmişti, bu sayede tekerlekli sandalyesiyle yanlarından geçerken aynalara bir göz atarak (kendi deyişiyile) "görsel tadımlıklar" alabiliyordu.

Normal duyumsama engellendiğinde, beden imgesinde bozulmalar çok çabuk görülebilir. Diş anestezisi nedeniyle çoğumuz, yanağımızın ya da dilimizin tuhaf bir şekilde şiştiğini, şeklinin bozulduğunu ya da bir yana kaydığını hissettiğimiz değişik fantom deneyimler yaşamışızdır. Aynaya bakmak bu yanılsamaları gidermeye yetmez, ancak normal duyumsamamızı geri kazandığımızda yok olurlar. Hastalarımın biri, büyük bir beyin tümörünün

7 Bununla birlikte Nelson fantomuna "ruhun varlığına doğrudan bir kanıt" gözüyle bakıyordu. Cismani kolun ortadan kalkmasından sonra tinsel bir kolun varlığını sürdürmesi, bedensel ölümün ardından ruhun varlığını sürdürmesine delaletti. Ne ki, Kaptan Ahab için bu, şaşılmalı olduğu kadar dehşete neden olan bir meseleydi: "Ben, çoktandır çürüyüp yok olan bacağımın acısını duyuyorum da; sen, marangoz, bedenin yok olunca, cehennem ateşlerinin sonsuz acısını niçin duymayasın? Ha!"



alınması için yüzünün yarısındaki duyuşal sinirlerin köklerinden feragat etmek durumunda kalmıştı. Operasyonu izleyen yıllar boyunca sürekli olarak yüzün sağ tarafının bütünüyle “kaydığını”, “i  e göçtüğünü” ya da “yok olduğunu” duyumsuyordu; bu tarafta dilinin ve yanağının kocaman şiştiğini ve acayip göründüğünü hissediyordu. Sonrasında ameliyatla bir bacağı kesilince, karşısında fantom bir bacak buldu. Bunun   zerine, “Yüzümdeki sorunun ne olduğunu anladım” dedi. “Hissettiklerim tıpatıp aynı: Meğer yüzüm de fantommuş.”

Bedenin belirli bölgelerindeki sinirler etkisiz hale gelirse fazladan uzuvların –artı fantomların– ortaya çıktığı durumlar da söz konusu olabilir. Richard Mayeux ve Frank Benson bu durumla ilgili çarpıcı bir örnek anlatmıştı. Multipl sklerozdan mustarip genç bir adam olan hastalarının sağ yanında hissizlik baş göstermişti ve yazdıkları üzere,

göğsünün alt tarafından batın bölgesinin üst kısmına uzanan ikinci bir sağ kol gördüğü dokunsal bir yanılısama içindeydi. İkinci sağ kolu g  ğ   duvarına bağlı görünüyordu. ... Yanılısama ürünü olan ikinci kolun dirsek altı, bilek ve avucuna dair yalnızca belli belirsiz bir duyu mevcutken, batın duvarının üzerinde duran parmakların yarattığı his çok netti. ... Yanılısama 5 ila 30 dakika sürüyor ve buna, yanılısama sonucu görülen elde bir “kavrama” hissi eşlik ediyordu. ... Fantom uzuv hissi daima gerçek sağ koldaki katılık, uyuşma ve yanma hisleriyle aynı anda beliriyordu.

Nelson'm yumruk gibi sıkılı eli, fantom uzuvların geçirmesi muhtemel nahoş bir evrimi ortaya koymaktadır: İlkin ayrık, hareket eden ve iradeye itaat eden fantomlar sonradan felçli, çarpılmış ve çoğu zaman da dayanılmaz ağrılara neden olacak bir hale gelebilir. 1990'lara kadar, fantom uzuvların neden bu şekilde kaskatı kesilebildiğine dair makul bir açıklama ya da bu katılığın nasıl giderileceğine dair herhangi bir fikir yoktu. Ne ki, 1993'te V. S. Ramachandran, çoğu fantom uzuvda istemli hareketin ilerlemeli bir biçimde yok olmasının nedenini açıklayabilecek fizyolojik bir senaryo   ne sürdü. Ona göre, kişinin fantom uzvunu istediği gibi hareket ettirebildiğini belirgin bir biçimde duyumsaması, beynin

de fantom uzva aktardığı kendi motor komutlarını takip edebilmesiyle paraleldi. Ancak yapılan hareketin görsel ya da propriyoseptif olarak karşılığını uzun süre bulamayan beyin, bunun sonucunda uzvu “terk ediyor”du. Bu durum, Ramachandran’a felcin “öğrenilmiş” olduğunu düşündürmüştü, bunun üzerine unutulmasının da mümkün olup olmayacağını merak etmeye başlamıştı.

Acaba beyni görsel ve propriyoseptif geribildirimle uyarıp aldatacak onu fantom uzvun yeniden hareket halinde ve istemli davranış kabiliyetine sahip olduğuna inandırmak mümkün olabilir miydi? Ramachandran, basit ama dâhice bir alet geliştirdi: Sol ve sağ tarafları bir aynayla ayrılmış olduğundan, hangi taraftan bakılırsa bakılsın aslında tek bir el ve aynı elin ayna imgesi görüldüğü halde insanın iki eli de gördüğü yanılsamasına kapılacağı dikkdörtgen bir tahta kutu. Ramachandran, geliştirdiği aleti sol kolu amputasyon ameliyatıyla kısmen kesilmiş genç bir adam üzerinde denedi. Genç adamın kaskatı kesilmiş halde olan fantom eli, “kesik uzvun bedende kalmış bölümünden plastik bir manken kolu gibi çıkıyordu. Daha da kötüsü, koluna ağırlı kramplar giriyor ve doktorları ona hiçbir şekilde yardımcı olamıyordu.”

Ne yapmayı düşündüğünü anlattıktan sonra, Ramachandran genç adamdan fantom kolunu aynanın soluna “yerleştirmesini” istedi. Ramachandran, kitabı *Tell-Tale Brain*’de [Gammaz Beyin], olanları şöyle anlatıyordu:

Genç adam, felç olan fantom uzvunu aynanın sol tarafına soktu, kuttunun sağ tarafına baktıktan sonra sağ elini özenle fantom elin durduğunu hissettiği pozisyona denk gelecek (üzerine binecek) şekilde yerleştirdi. Bu hareket görsel olarak anında fantom uzvun yeniden dirildiği izlenimi edinmesine neden olmuştu. Sonra ondan aynaya bakmaya devam ederek kollarını ve ellerini ayna görüntüleriyymişçesine simetrik hareket ettirmesini istedim. “Sanki yerine geri takılmış gibi!” diye bağırdı. Şimdi fantom uzvunun komutlarına uyduğu izlenimine kapılmakla kalmamış, şaşkınlık içinde fantom uzvunun ağırlı spazmlarının yıllardır ilk defa dinmeye başladığını görmüştü. Sanki yansımali görsel geribildirim, beyninin öğrenilmiş felci “unutmasına” vesile olmuştu.

Fantom bacaklarla ve beden imgesinin çarpıldığı bir dizi başka rahatsızlıkla da başa çıkmak için, (çok etraflıca düşünülerek ve

fantom uzuvların ortaya çıkışıyla geçirdikleri değişimler esnasında etkili olan pek çok etmen göz önünde bulundurularak geliştirilen çok özgün, yepyeni bir teorinin ardından icat edilen) bu son derece basit yöntemin üzerinde kolaylıkla değişiklikler yapmak mümkün.

Elin hareket ediyormuş gibi görüldüğü optik yanılsama, gerçekten hareket ettiğine dair bir his uyanmasına yetmişti. Benimse, *Aklın Gözü*’nde anlattığım gibi, bunun tam aksine görme alanımdaki dev bir kör nokta elimin görsel anlamda “kesilmesine” vesile olmuştu. Bu esnada elimi açıp kaparsam ya da artık görünmez olan parmaklarımı kıpırdatırsam, görsel olarak “kesik” uzvumun vücudumda kalan bölümünden protoplazmamsı pembe bir uzantı çıkıyor ve elimin (görsel) bir fantomu haline geliyordu.

Jonathan Cole ve meslektaşları da fantom ağrıyı azaltma amaçlı bir sanal gerçeklik sistemini denerken benzer gözlemlerde bulundular. Bacak ve kolları kesilmiş kişilerle yaptıkları deneylerde, kesik uzvun bedende kalmış bölümü hareket yakalama aygıtına bağlanıyor, aygıt da bilgisayar ekranındaki sanal kolun ya da bacağın hareketlerini belirliyor. Deneklerin çoğu kendi hareketlerini ekrandaki avatarların hareketleriyle bağdaştırmayı ve bir faillik ya da aidiyet hissi geliştirmeyi öğrendi ve bu yolla sanal uzvu şaşırtıcı bir hassasiyetle hareket ettirme becerisine sahip oldu (örneğin sanal bir masanın üzerinde duran sanal bir elmaya uzanıp elmayı kavrayabiliyorlardı). Bu öğrenme yarım saat gibi kısa bir süre içinde gerçekleşiyordu. Bu faillik ve niyetlilik hissi genellikle fantom ağrıda azalma sağlıyor, hatta bir sanal algı hissi yaratıyordu. Örneğin bir adam, eline aldığı sanal elmayı “hissedebildiğini” söylemişti. Cole ve meslektaşları, “Algı uzvun hareketinden ibaret değildi, modaliteler arası sanal-görsel bir algı olarak dokunma duyusu da işin içindeydi” diye yazmışlardı.

1864’te, Weir Mitchell ve iki meslektaşı, Sağlık Dairesi Başkanlığı’ndan Refleks Felci başlıklı bir bildiri yayımladı. Refleks felcinde, hasar gören uzuv yerindedir, fakat onu kıpırdatmak mümkün değildir; sanki yokmuş ya da “yabancı”ymış gibi, bedenin bir parçası değilmiş gibi algılanır. Bir bakıma fantom uzvun tam tersidir: Ona mevcudiyet ve hayat veren içsel imgeden yoksun bir dışsal uzuvdur.

1974'te geçirdiğim dağcılık kazasında sol bacağımdaki kuadriseps tendonu yırtılınca ben de benzer bir deneyim yaşamıştım. Tendon ameliyatla onarılsa da nöromusküler kavşakta hasar vardı, üstelik bacak, içini göstermeyen uzun bir alçının içinde görmeye ve dokunmaya imkân tanımayacak halde gizlenmişti. Yaralı kasa komut göndermenin mümkün olmadığı ve duyuşsal ya da görsel geribildirim bulunmadığı bu şartlar altında, bacak beden imgemden kayboldu ve yerine cansız, yabancı bir şey bıraktı (ya da bana öyle geliyordu). Bu durum on üç gün boyunca devam etti. (Başımdan geçen bu deneyime dönüp baktığımda, Ramachandran'ın ayna kutularının acaba gerçekliği kavramamda ve bacağıma daha kısa sürede hareket ettirebilmemde faydası olur muydu diye merak ediyorum. Alçı şeffaf bir maddeden yapılsaydı, en azından bacağıma görmemin de faydası olurdu.)

Yaşadığım deneyim öyle tekinsizdi ki, bu konu üzerine *Dayanacak Bir Bacak* adıyla bir kitap yazdım. Yarı şaka yarı ciddi, kitabı spinal anestezi altında okurlarsa okurların bu tür deneyimleri daha kolay hayal edebileceklerini söylemiştim, çünkü anestezi ilaçlar omurilikteki faaliyeti engellediğinden insanın belden aşağısı felç ve duyusuz olmakla kalmayıp öznel açıdan mevcudiyetini de yitirir. Kişi, bedeninin orta kısmında sona erdiğini hisseder, bu kısmın altında kalanlar –yani kalçalar ve bir çift bacak– ona ait değildir; anatomi müzesinden getirilmiş balmumu prototiplerden farkları yoktur. Aidiyet duygusunun kaybolduğu bu yabancılaşma deneyimi insana çok tuhaf gelir. Sol bacağıma yabancıladığım on üç gün boyunca bunu dayanılmaz bulmuştum; bacağımın gerçekten iyileşip iyileşmeyeceğini, iyileşmeyecekse de bu işe yaramaz bacağı kestirmenin en iyi tercih olup olmayacağını kara kara düşünüyordum.

Çok nadir de olsa, aslında normal olan bir uzuv bazı kimselerde doğuştan beden imgesine dahil olmayabilir; en azından Peter Brugger'in "beden bütünlüğüne ilişkin kimlik bozukluğu" terimiyle adlandırdığı birçok vakayla bildirilen böyle bir durum vardır. Bu insanlar çocukluklarından itibaren bir uzuvlarının ya da belki uzvun bir kısmının kendilerine ait olmadığını ve yabancı bir nesne olduğunu hissederler, üstelik bu his, söz konusu kişilerin "gereksiz" uzvun kesilip alınması için büyük bir istek duymalarına sebebiyet verebilir.

1990'dan önce, fantom uzuvlar ve beden imgesine ilişkin diğer rahatsızlıklar yalnızca bu rahatsızlıklardan etkilenen kimselerin anlattıkları ve davranışları göz önünde bulundurularak, fenomenolojik açıdan incelenbiliyordu. Böylesi durumlar genellikle ya histeriye ya da hayal gücünün aşırı faal oluşuna atfediliyordu, ancak ileri beyin görüntüleme teknikleri, bu tuhaf deneyimlerin ardında beyindeki (özellikle de parietal loblardaki) fizyolojik değişimlerin olduğunu göstererek bu kanıyı değiştirdi. Ramachandran'ın ayna kutusu gibi yaratıcı deneylerle birlikte bu bilgi, vücut bulmanın, failliğin ve benliğin sinirsel temeli hakkında daha net bir bakış açısı kazanmamıza vesile olduğu gibi, salt klinik, bazen de salt felsefi fikirleri nöroloji alanına taşımamızı sağladı.

“Gölgeler” ve “kopyalar” –bedenin ve beden imgesinin halüsinasyonla çarpıtılmış suretleri– bizleri çok daha tuhaf bir aleme taşır. Şayet bir uzuv ya da vücudun bir parçası sinirlerde ya da omurilikte meydana gelen bir zedelenme sonucu “canlılığını yitirdiyse”, bizat bu canlılığını yitiren kısım ölgün, inorganik ve yabancı hissedebilir. Ancak sağ parietal lobda tahribat varsa, çok daha ciddi bir yabancılaşıma biçimi ortaya çıkabilir. Vücudun canlılığı kaybolan parçası –tabii var olduğu kabul ediliyorsa– başka birine, gizemli bir “öteki”ye aitmiş gibi hissedilir. Yıllar önce tıp öğrencisiyken, parietal lob tümörü alınmak üzere nöroşirurji servisine yatırılan bir hastayı muayene etmiştim. Bir akşam, ameliyatı beklerken, hasta yataktan tuhaf bir biçimde düştü; hemşireler adamın neredeyse kendini yataktan aşağı attığını söylediler. Ona nasıl düştüğünü sorduğumda, uyumakta olduğunu ve uyandığında yatağının içinde bir bacak bulduğunu söyledi; cansız, soğuk, kıllı bir bacak. Başka birinin bacağının yatağına nasıl girdiği konusunda hiçbir fikri yoktu, olsa olsa –bu fikir aklına o anda gelmişti– hemşireler anatomi laboratuvarından bir bacağı alıp şaka olsun diye gizlice yatağına koymuş olabilirlerdi. Şok halinde ve tiksinererek sağ bacağı bu yabancı şeyi yataktan atmak için savurmuş ve bekleneceği üzere kendisi de onunla birlikte yere yuvarlanmıştı. Hasta, şimdi de bu “nesne”nin bedenine bağlı olmasından ötürü dehşet içindeydi. Ona, “Fakat bu sizin bacağınız” diyerek iki bacağın da uzunluğunun, biçiminin,

hatlarının ve renginin aynı olduğunu gösterdim; bunların hiçbiri onun için bir şey ifade etmiyordu. Bunun bir başkasının bacağı olduğundan kesinlikle emindi.<sup>8</sup>

Yıllar içinde, beynin sağ yarımküresindeki felç sonucu sol taraflarındaki hissiyatı tamamıyla kaybeden ve bu taraflarını hiç kullanamayan başka hastalar da gördüm. Bu hastaların başlarına gelenden genellikle haberi yoktur, ama bazıları sol taraflarının başka birine ait olduğuna kani olmuştur (“ikiz kardeşim”, “yanımdaki adam”, hatta “Bu sizin, Doktor, kiminle dalga geçiyorsunuz?”). Belki de “ikiz kardeşim” demek, vücudun yarısı yabancı geliyorken bir yandan da çok yakın, neredeyse kendisinin özdeşymiş gibi hissettiğini söylemenin ... aslında tuhaf bir şekilde kılık değiştirmiş de olsa kişinin kendisi *olduğunu* söylemenin şifreli bir yoludur. Bu hastaların gayet zeki, berrak zihinli, kendilerini rahat ifade eden kişiler de olabildiklerini vurgulamakta fayda var; yalnızca beden imgelerindeki tuhaf çarpımalardan söz ederken gerçeküstü fakat kati ifadeler kullanırlar.

Sağımızda ya da solumuzda, belki de hemen arkamızda *birisinin olduğu* hissini hepimiz biliriz. Bu yalnızca belli belirsiz bir sanı değil, belirgin bir histir de. Pusuda bekleyen kişiyi yakalamak için aniden arkamıza dönsek de etrafta kimse yoktur. Yine de, başımıza tekrar tekrar geldiği için birinin varlığını bu şekilde hissetmemizin bir halüsinasyon ya da yanılsama olduğunu öğrenmiş olmamıza rağmen, bu hissi görmezden gelmemiz imkânsızdır.

Eğer kişi karanlık bir ortamda, belki bilmediği bir yerde yalnızca ve aşırı tetikteyse, bu hisse daha sık rastlanır. Dağcılar ve kutup kâşifleri, bulundukları arazinin uçsuz bucaksızlığının ve barındırdığı tehlikelerin, yalnız başına ve yorgunluktan tükenmiş halde olmanın (ve dağlarda oksijen seviyesinin azalmasının) bu hissi daha da belirgin hale getirdiğini iyi bilirler. Hissedilen varlık, görünmez refakatçi, “üçüncü adam”, gölge adam –tanımlamak için türlü türlü terimler kullanılmıştır– bizden gayet haberdardır ve ister iyicil ister kötücül olsun bazı niyetleri olduğu kesindir. Peşimizden ayrılma-

8 “Yatağından Düşen Adam” hikâyesi, *Karısını Şapka Sanan Adam*’da daha ayrıntılı anlatılmıştır.

yan gölgenin aklında bir şey vardır. İşte tüylerimizi diken diken eden ya da içimize korunduğumuza ve yalnız olmadığımıza dair hoş, huzurlu bir duygu salan da gölgenin amaçlılığını ve failliğini duyumsamamızdır.

“Orada biri var” hissi anksiyetenin bazı biçimlerinin, çeşitli uyuşturucu maddelerin ve şizofreninin tetiklediği, aşırı teyakkuz halinde olunan durumlarda daha yaygındır ama nörolojik rahatsızlıklarda da görülebilir. İkisi de ilerlemeli Parkinson hastalığından mustarip olan Profesör R. ve Ed W.’nin yakasına, yanlarında birinin olduğu hissi yapışmıştı; hep aynı tarafta, gerçekte hiç görmedikleri bir şey ya da birinin varlığını hissediyorlardı. Migren ya da nöbetlerde de geçici olarak “orada biri var” hissi gelebilir, ancak her zaman aynı tarafta birinin varlığının hissediliyor olması beyinde bir lezyon olduğunu düşündürmektedir. (Hepimizin başına zaman zaman gelen *déjà vu* gibi deneyimlerde de durum aynıdır, fakat çok sık tekrarlıyorsa bir nöbet bozukluğundan ya da beyin lezyonundan şüphelenilir.)

2006’da Olaf Blanke ve meslektaşları (Shahar Arzy ve diğerleri), epilepsi rahatsızlığının cerrahi müdahaleyle tedavi edilmesi için değerlendirilen genç bir kadının sol temporoparietal kavşağını elektriklerle uyararak nasıl ortaya bir “gölge insan” çıkarabildiklerini anlattılar. Kadın uzanmış haldeyken, bu alana verilen hafif bir uyarım arkasında biri olduğu izlenimine kapılmasına neden olmuştu; daha kuvvetli uyarıldığında bu “biri”nin genç olduğunu fakat cinsiyetini anlayamadığını ve bu kişinin de onunla aynı şekilde uzanmakta olduğunu söylemişti. Uyarımlar kolları dizlerine sarılmış halde oturur pozisyonda tekrarlandığında, kadın arkasında aynı pozisyonda oturan ve görünmez kollarıyla onu sımsıkı saran bir adam olduğunu hissetti. Lisan öğrenme testinde okuması için eline bir kart verildiğinde, oturan “adam” sağ tarafına geçti ve kadın adamın ona saldırmaya niyetli olduğunu düşündü (“Elimden kartı almak istiyor. ... Okumamı istemiyor.”) Görüldüğü üzere bu örnekte hem “benlik” unsurları –gölge kişinin kadının duruşlarını taklit etmesi veya paylaşması– hem de “öteki” unsurları mevcuttu.<sup>9</sup>

9 Tam uyuyacakken ya da uyanmak üzereyken yakınlarında birinin varlığını hissettiklerini anlatan birkaç kişi, yazdıkları mektuplarla bana da benzer hikâyeler aktardılar. Linda P., bir defasında tam uykuya dalacakken hissettiklerini şöyle anlatmıştı: “Sanki sağ tarafımdan biri bana sarılıyordu, sanki biri kollarını bana do-

Beden imgesiyle ilgili rahatsızlıklarla halüsinasyon ürünü “varlıklar” arasında bir tür ilişkinin bulunma olasılığı, Blanke ve meslektaşlarının 2006’da kaleme aldıkları bir makaleye göre Engerth ve Hoff tarafından ta 1930’larda gündeme getirilmişti. Engerth ve Hoff, geçirdiği felcin ardından hemianopi geliştiren yaşlı bir adamı anlatmıştı. Adam görme alanının kör yarısında “gümüş rengi şeyler” görüyordu, ardından sol tarafından arabalar, sonra da insanlar ona doğru geliyordu: Bu “sayısız” insanların hepsinin de dış görünümü aynıydı ve sağ kolları öne uzanmış halde sendeleyerek, sarsakça yürüyorlardı, tıpkı bizzat hastanın yürümeye gayret ettiğinde sol tarafındaki insanlara çarpmamak için yaptığı gibi.

Fakat adam aynı zamanda sol tarafına yabancılaşmıştı, bedeninin bu kısmının “tuhaf bir şeyle doldurulduğunu” hissediyordu.

Engerth ve Hoff şöyle yazdılar: “Nihayet halüsinasyonlar silsilesi kayboldu ve yerine, hastanın ‘daimi refakatçi’ olarak adlandırıldığı biri ortaya çıktı. Hasta nereye giderse, sol yanında hep birinin yürüdüğünü görüyordu. ... Refakatçisi ortaya çıktığı an, vücudunun sol tarafındaki yabancılaşma hissi de ortadan kayboldu” dedikten sonra şu sonuca varıyorlardı: “Bu ‘refakatçi’nin, vücudun bağımsızlık kazanan sol yarısı olduğunu düşünürsek yanılmış olmayız.”

Bu “daimi refakatçi”nin “etrafta birisi varmış hissi” mi yoksa otoskopik bir “kopya” mı olduğu açık değil; ikisinin özelliklerini de taşıyor. Belki de, görünüşte bambaşka olan bu halüsinasyon sınıfları iç içe geçmiştir. Blanke ve meslektaşları 2003’te beden imgesi bozuklukları, daha doğrusu “somatognozik” bozukluklar üzerine yazarken, bunların birkaç biçimde ortaya çıkabileceklerini gözlemlediler: Bedenin bir parçasının kaybolması, dönüşüme uğraması (büyümesi ya da küçülmesi), yerinden çıkması veya kopması, fantom bir uzuv, fazladan bir beden parçası, kişinin kendi bedeninin otoskopik bir görüntüsü ya da “yakınında birisinin varlığını hissetme” yanılsamaları. Blanke, görsel, dokunsal ve proprioseptif halüsinasyonları kapsayan bütün bu bozuklukların parietal ya da temporal lob tahribatlarıyla ilişkili olduğunun altını çizer.

---

lamış, saçlarını okşuyordu. Çok hoş bir duyguydu; sonra birden yalnız olduğumu hatırladım ve [bu his yok oldu].”



J. Allan Cheyne de yakında bir başkası varmış hissinin hem kişinin bilinci tamamıyla açıkken ortaya çıkabilen görece daha iyi huylu türü hem de genellikle uyku felciyle ilişkilendirilen dehşet verici türü üzerine araştırma yapmakta. İnsanlarda (ve muhtemelen hayvanlarda) evrensel olan bu “başka bir varlık” hissinin biyolojik kökeninin, “temporal lobun derinliklerinde ... müdahale işaretlerinin, özellikle de potansiyel olarak tehditle ya da güvenlilikle ilişkili işaretlerin tespitinde uzmanlaşmış, bağımsız, evrim sonucu ortaya çıkmış, işlevsel bir ‘öteki hissi’”nde olabileceği yorumunda bulunuyor.

Birisinin varlığına dair hislerin yeri yalnızca nörolojik literatür olmamıştır; bu türden hisler William James’in *Varieties of Religious Experience* kitabında ayrı bir bölüm teşkil eder. James, ilk başta davetsiz ve tehditkâr olan bir “sözde varlığın” keyifli, hatta huzurlu bir his uyandırmaya başladığı bir dizi vaka tarihçesi anlatır; bunların içinde bir arkadaşının anlattığı bir hikâye de vardır:

Bu deneyim başıma ilk defa 1884 yılının Eylül ayı civarında geldi. ... Birden odaya bir şeyin girdiğini ve yatağımın yakınında durduğunu HİSSETTİM. Orada sadece birkaç dakika kaldı. Sıradan duyularım yoluyla ne olduğunu anlamıyordum, yine de bana fena halde kötü bir “his” veriyordu. Alelade algıların asla ulaşamayacağı, varlığımın daha köklerindeki bir şeyi harekete geçirmişti. ... Yanı başımda duran bir şey vardı ve onun mevcudiyetinden kanlı canlı bir yaratığinkinden emin olamayacağım kadar emindim. Gelişi gibi gidişinin de tamamen bilincindeydim: Anlık diyebileceğim çevik bir hareketle kapıdan çıkmasıyla o “dehşetli hissiyat” da yok olmuştu...

[Bir sonraki deneyimde] yalnızca bir şey olduğuna dair katıksız bir bilinç değil, özündeki mutlulukla kaynaşmış, kelimelerle ifadesi mümkün olmayan bir iyiliğe dair şaşırtıcı bir farkındalık vardı. Bir şiirin, manzaranın, çiçeğin ya da müziğin uyandırdığı duygusal etki gibi belli belirsiz de değildi, ulvi niteliklere sahip birinin çok yakınında olduğunu bilmenin kesinliği idi bu.

“Şüphesiz,” diye ekliyordu James, “böylesi bir deneyim doğrudan dini alanla ilişkililenmez ... arkadaşım [da] ... başına gelen bu deneyimleri dinsel açıdan yorumlayıp Tanrı’nın mevcudiyetine delalet eden işaretler olarak görmüyor.”

Ancak, belki de farklı eğilimler taşıyan başka insanların,

“ulvi niteliklere sahip birinin çok yakınında olduğunu bilmenin kesinliği”ni ve “kelimelerle ifadesi mümkün olmayan bir iyiliğe dair şaşırtıcı bir farkındalık”ı neden dinsel olmasa bile mistik anlamda yorumladıklarını kolayca anlamak mümkün. James’in yazdığı bölümdeki diğer vaka tarihçeleri de bu durumu destekleyerek, onu, “çoğu kimse (kaç kişi, bilmek mümkün değil) inançlarının nesnelerini, zihnin hakiki kabul ettiği kavramlar biçiminde değil, dolaysız idrak edilen, sezilmesi mümkün gerçeklikler biçiminde görür” demeye sevkeder.

Dolayısıyla, tehditleri algılamak üzere evrimleştiğini farz edebileceğimiz ilkel ve hayvansı “öteki” hissinin insanlarda dinsel adanmışlık ve itikadın biyolojik temeli olarak yüce, hatta aşkın bir işlev edinmiş olması muhtemeldir ve burada “öteki”, yani “varlığı hissedilen başkası” Tanrı’da vücut bulmaktadır.

# Teşekkür

Öncelikle, onyıllar boyu benimle halüsinasyon deneyimlerini paylaşan yüzlerce hastama ve mektuplaştıklarına, özellikle de sözlerini alıntılıyıp hikâyelerini anlatmama izin verenlere minnettar olduğumu belirtmek isterim.

Yayımlanmış ve yakında yayımlanacak makaleleriyle zihnimde yepyeni düşünceler uyandıran ve pek çok hastasını bana yönlendiren dostum ve meslektaşım Orrin Devinsky'ye borcum büyük. Jan Dirk Blom'la yaptığımız tartışmalar da, onun harikulade kapsamlı *Dictionary of Hallucinations* [Halüsinasyon Sözlüğü] ve *Hallucinations: Research and Practice* [Halüsinasyonlar: Araştırma ve Uygulama] eserleri de hem keyifli hem faydalıydı. Meslektaşlarım Sue Barry, Bill Borden, William Burke, Kevin Cahill, Jonathan Cole, Douwe Draaisma, Henrik Ehrsson, Dominic ffytche, Steven Frucht, Mark Green, James Lance, Richard Mayeux, Alvaro Pascual-Leone, Stanley Prusiner, V. S. Ramachandran ve Leonard Shengold'a dostlukları ve tavsiyeleri için derin bir minnet duyuyorum. Kendi deneyimlerini (ve bazen de hastalarını) paylaştıkları için Gale Delaney, Andreas Mavromatis, Lylas Mogk, Jeff Odel ve Robert Teunisse'e de minnettarım.

Ayrıca, Molly Birnbaum, Daniel Breslaw, Leslie Burkhardt, Elizabeth Chase, Allen Furbeck, Kai Furbeck, Ben Helfgott, Richard Howard, Hazel Rossotti, Peter Selgin, Amy Tan, Bonnie Thompson, Kappa Waugh ve Edward Weinberger'a da teşekkür etmeliyim. Narcolepsy Network'ten Eveline Honig, Audrey Kindred, Sharon Smith ve diğerleri beni narkolepsi ve uyku felcinden mustarip pek çok kişiyle tanıştırma nezaketini gösterdi. Çok beğendiğim bir yazar da olan dostum Bill Hayes yazdığım her bölümü yazar gözüyle okudu ve birbirinden değerli önerilerde bulundu.

Destekleyip yüreklendirdikleri için David ve Susie Sainsbury'ye; (daha önceki birçok kitap gibi) elinizdeki kitabın her bir taslağını sabırla gözden geçirdiği için Dan Frank'e; eşi bulunmaz bir araştırma asistanı ve sekreter olan yüzme arkadaşım Hailey Wojcik'e ve son olarak, kitabı ithaf ettiğim otuz yıllık dostum, editörüm ve çalışma ortağım Kate Edgar'a teşekkür ederim.

- Abell, Truman. 1845. Remarkable case of illusive vision. *Boston Medical and Surgical Journal* 33 (21): 409-13.
- Adair, Virginia Hamilton. 1996. *Ants on the Melon: A Collection of Poems*. New York: Random House.
- Adamis, Dimitrios, Adrian Treloar, Finbarr C. Martin ve Alastair J. D. Macdonald. 2007. A brief review of the delirium as a mental disorder. *History of Psychiatry* 18 (4): 459-69.
- Adler, Shelley R. 2011. *Sleep Paralysis: Night-mares, Nocebos, and the Mind-Body Connection*. Piscataway, NJ: Rutgers University Press.
- Airy, Hubert. 1870. On a distinct form of transient hemiopia. Communicated by the Astronomer Royal. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London* 160: 247-64.
- Alajouanine, T. 1963. Dostoevski's epilepsy. *Brain* 86 (2): 209-18.
- Ardis, J. Amor, and McKellar. 1956. Hypnagogic imagery and mescaline. *British Journal of Psychiatry* 102: 22-29.
- Arzy, Shahar, Gregor Thut, Christine Mohr, Christoph M. Michel ve Olaf Blanke. 2006. Neural basis of embodiment: Distinct contributions of temporoparietal junction and extrastriate body area. *Journal of Neuroscience* 26 (31): 8074-81.
- Asheim, Hansen B. ve Eylert Brodtkorb. 2003. Partial epilepsy with "ecstatic" seizures. *Epilepsy & Behavior* 4 (6): 667-73.
- Baethge, Christopher. 2002. Grief hallucinations: True or pseudo? Serious or not? An inquiry into psychopathological and clinical features of a common phenomenon. *Psychopathology* 35: 296-302.
- Bartlett, Frederic C. 1932. *Remembering: A Study in Experimental and Social Psychology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Baudelaire, Charles. 1860/1995. *Artificial Paradises*. New York: Citadel.
- Berrios, German E. 1981. Delirium and confusion in the nineteenth century: A conceptual history. *British Journal of Psychiatry* 139: 439-49.

- Bexton, William H., Woodburn Heron ve T. H. Scott. 1954. Effects of decreased variation in the sensory environment. *Canadian Journal of Psychology* 8 (2): 70-76.
- Birnbaum, Molly. 2011. *Season to Taste: How I Lost My Sense of Smell and Found My Way*. New York: Ecco / HarperCollins.
- Blanke, Olaf, Stéphanie Ortigue, Alessandra Coeytaux, Marie-Dominique Martory ve Theodor Landis. 2003. Hearing of a presence. *Neurocase* 9 (4): 329-39.
- Blanke, Olaf, Shahar Arzy, Margitta Seeck, Stephanie Ortigue ve Laurent Spinelli. 2006. Induction of an illusory shadow person. *Nature* 443: 287.
- Bleuler, Eugen. 1911/1950. *Dementia Praecox; or, The Group of Schizophrenias*. Oxford: International Press.
- Blodgett, Bonnie. 2010. *Remembering Memoir of Losing –and Discovering– the Primal Sense*. Houghton Mifflin Harcourt.
- Blom, Jan Dirk. 2010. *A Dictionary of Hallucinations*. New York: Springer.
- Blom, Jan Dirk ve Iris E. C. Sommer, ed. 2012. *Hallucinations: Research and Practice*. New York: Springer.
- Bonnet, Charles. 1760. *Essai analytique sur les facultés de l'âme*. Copenhagen: Freres Cl. & Ant. Philibert.
- Boroojerdi, Babak, Khalaf O. Bushara, Brian Corwell, Ilka Immisch, Fortunato Battaglia, Wolf Muellbacher ve Leonardo G. Cohen. 2000. Enhanced excitability of the human visual cortex induced by short-term light deprivation. *Cerebral Cortex* 10: 529-34.
- Botvinick, Matthew ve Jonathan Cohen. 1998. Rubber hands “feel” touch that eyes see. *Nature* 391: 756.
- Brady, John Paul ve Eugene E. Levitt. 1966. Hypnotically induced visual hallucinations. *Psychosomatic Medicine* 28 (4): 351-63.
- Brann, Eva. 1993. *The World of the Imagination: Sum and Substance*. Lanham, MD: Rowman & Littlefield.
- Brewin, Chris ve Steph J. Hellawell. 2004. A comparison of flashbacks and ordinary autobiographical memories of trauma: Content and language. *Behaviour Research and Therapy* 42 (1): 1-12.
- Brierre de Boismont, A. 1845. *Hallucinations; or, The Rational History of Apparitions, Visions, Dreams, Ecstasy, Magnetism and*

- Somnambulism*. First English edition, 1853. Philadelphia: Lindsay and Blakiston.
- Brock, Samuel. 1928. Idiopathic narcolepsy, cataplexia and catalepsy associated with an unusual hallucination: A case report. *Journal of Nervous and Mental Disease* 68 (6): 583-90.
- Brugger, Peter. 2012. Phantom limb, phantom body, phantom self. A phenomenology of "body hallucinations." *Hallucinations: Research and Practice* içinde, ed. Jan Dirk Blom and Iris E. C. Sommer. New York: Springer.
- Brugger, Peter, R. Agosti, M. Regard, H. G. Wieser ve T. Landis. 1994. Heautoscopy, epilepsy, and suicide. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry* 57: 838-39.
- Burke, William. 2002. The neural basis of Charles Bonnet hallucinations: A hypothesis. *Journal of Neurology, Neurosurgery and and Psychiatry* 73: 535-41.
- Carlson, Laurie Winn. 1999. *A Fever in Salem: Interpretation of the New England Witch Trials*. Chicago: Ivan R. Dee.
- Cheyne, J. Allan. 2001. The ominous numinous: Sensed presence and "other" hallucinations. *Journal of Consciousness Studies* 8 (5-7): 133-50.
- . 2003. Sleep paralysis and the structure waking-nightmare hallucinations. *Dreaming* 13 (3): 163-79.
- Cheyne, J. Allan, Steve D. Rueffer ve Ian R. Newby-Clark. 1999. Hypnagogic and hypnopompic hallucinations during sleep paralysis: Neurological and cultural construction of the nightmare. *Consciousness and Cognition* 8 (3): 319-37.
- Chodoff, Paul. 1963. Late effects of the concentration camp syndrome. *Archives of General Psychiatry* 8 (4): 323-33.
- Cogan, David G. 1973. Visual hallucinations as release phenomena. *Albrecht von Graefes Archiv für klinische und experimentelle Ophthalmologie* 188 (2): 139-50.
- Cole, Jonathan, Oliver Sacks ve Ian Waterman. 2000. On the immunity principle: from a robot. *Trends in Cognitive Sciences* 4 (5): 167.
- Cole, Jonathan, Simon Crowle, Greg Austwick ve David Henderson Slater. 2009. Exploratory findings with virtual reality for phantom limb pain; from stump motion to agency and analgesia. *Disability and Rehabilitation* 31 (10): 846-54.

- Cole, Monroe. 1999. When the left brain is not right the right brain may be left: Report of personal experience of occipital hemianopia. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry* 67: 169-73.
- Critchley, Macdonald. 1939. Neurological aspect of visual and auditory hallucinations. *British Medical Journal* 2 (4107): 634-39.
- . 1951. Types of visual perseveration: "Paliopsia" and "illusory visual spread." *Brain* 74: 267-98.
- . 1967. Migraine: From Cappadocia to Queen Square. *Background to Migraine içinde*, ed. Robert Smith. Londra: William Heinemann.
- Daly, David. 1958. Uncinate fits. *Neurology* 8: 250-60.
- Davies, Owen. 2003. The nightmare experience, sleep paralysis, and witchcraft accusations. *Folklore* 114 (2): 181-203.
- Davis, Wade. 2011. *Into the Silence: The Great Mallory, and the Conquest of Everest*. New York: Knopf.
- de Morsier, G. 1967. Le syndrome de Charles Bonnet: Hallucinations visuelles des vieillards sans déficience mentale. *Annales Médico-Psychologiques* 125: 677-701.
- Dening, T. R. ve German E. Berrios. 1994. Autoscopical phenomena. *British Journal of Psychiatry* 165: 808-17.
- De Quincey, Thomas. 1822. *Confessions of an English Opium-Eater*. Londra: Taylor and Hessey.
- Descartes, René. 1641/1960. *Meditations on First Philosophy*. New York: Prentice Hall.
- Devinsky, Orrin. 2009. Norman Geschwind: Influence on his career and comments on his course on the neurology of behavior. *Epilepsy & Behavior* 15 (4): 413-16.
- Devinsky, Orrin ve George Lai. 2008. Spirituality and religion in epilepsy. *Epilepsy & Behavior* 12 (4): 636-43.
- Devinsky, Orrin, Edward Feldman, Kelly Burrowes ve Edward Bromfield. 1989. Autoscopical phenomena with seizures. *Archives of Neurology* 46 (10): 1080-88.
- Devinsky, O., L. Davachi, C. Santchi, B. T. Quinn, B. P. Staresina ve T. Thesen. 2010. Hyperfamiliarity for faces. *Neurology* 74 (12): 970-74.
- Dewhurst, Kenneth ve A. W. Beard. 1970. Sudden religious

- conversions in temporal lobe epilepsy. *British Journal of Psychiatry* 117: 497-507.
- Dewhurst, Kenneth ve John Pearson. 1955. Visual hallucinations of the self in organic disease. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry* 18: 53-57.
- Dickens, Charles. 1861. *Great Expectations*. Londra: Chapman and Hall.
- Dostoevsky, Fyodor M. 1869/2002. *The Idiot*. New York: Everyman's Library
- . 1846/2005. *The Double ve The Gambler*. New York: Everyman's Library.
- Draaisma, Douwe. 2009. *Disturbances of the Mind*. New York: Cambridge University Press.
- Ebin, David, ed. 1961. *The Drug Experience: First-Person Accounts of Addicts, Writers, Scientists and Others*. New York: Orion.
- Efron, Robert. 1956. The effect of olfactory stimuli in arresting uncinate fits. *Brain* 79 (2): 267-81.
- Ehrsson, H. Henrik. 2007. The experimental induction of out-of-body experiences. *Science* 317 (5841): 1048.
- Ehrsson, H. Henrik, Charles Spence ve Richard E. Passingham. 2004. That's my hand! Activity in the premotor cortex reflects feeling of ownership of a limb. *Science* 305 (5685): 875-77.
- Ehrsson, H. Henrik, Nicholas P. Holmes ve Richard E. Passingham. 2005. Touching a rubber hand: Feeling of body ownership is associated with activity in multisensory brain areas. *Journal of Neuroscience* 25 (45): 10564-73.
- Ellis, Havelock. 1898. Mescal: A new artificial paradise. *Contemporary Review* 73: 130-41 (Smithsonian Institution Yıllık Raporu'nda yeniden basılmıştır 1898, s. 537-48).
- Escher, Sandra ve Marius Romme. 2012. The hearing voices movement. *Hallucinations: Research and Practice* içinde, ed. Jan Dirk Blom ve Iris E. Sommer. New York: Springer.
- Fénelon, Gilles, Florence Mahieux, Renaud Huon ve Marc Ziegler. 2000. Parkinson's disease: Prevalence, phenomenology and risk factors. *Brain* 123 (4): 733-45.
- ffytche, Dominic H. 2007. Visual hallucinatory syndromes: Past, present, and future. *Dialogues in Clinical Neuroscience* 9: 173-89.
- . 2008. The hodology of hallucinations. *Cortex* 44: 1067-83.



- ffytche, D. H., R. J. Howard, M. J. Brammer, A. David, P. Woodruff ve S. Williams. 1998. The anatomy of conscious vision: An fMRI study of visual hallucinations. *Nature Neuroscience* 1 (8): 738-42.
- Foote-Smith, Elizabeth ve Lydia Bayne. 1991. Joan of Arc. *Epilepsia* 32 (6): 810-15.
- Freud, Sigmund. 1891/1953. *On Aphasia: A Critical Study*. Oxford: International Universities Press.
- . 1901/1990. *The Psychopathology of Everyday Life*. New York: Norton.
- Freud, Sigmund ve Josef Breuer. 1895/1991. *Studies on Hysteria*. New York: Penguin.
- Friedman, Diane Broadbent. 2008. *A Matter of Life and Death: The Brain Revealed by the Mind of Michael Powell*. Bloomington, IN: AuthorHouse.
- Fuller, G. N. ve R. J. Guilloff. 1987. Migrainous olfactory hallucinations. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry* 50: 1688-90.
- Fuller, John Grant. 1968. *The Day of St. Anthony's Fire*. New York: Macmillan.
- Funk, Marion, Maggie Shiffrar ve Peter Brugger. Hand movement observation by individuals born without hands: Phantom limb experience constrains visual limb perception. *Experimental Brain Research* 164 (3): 341-46.
- Galton, Francis. 1883. *Inquiries into Human Faculty*. Londra: Macmillan.
- Gastaut, Henri ve Benjamin G. Zifkin. 1984. Ictal visual hallucinations of numerals. *Neurology* 34 (7): 950-53.
- Gélineau, J. B. E. 1880. De la narcolepsie. *Gazette des hôpitaux* 54: 635-37.
- Geschwind, Norman. 1984. Dostoevsky's epilepsy. *Psychiatric Aspects of Epilepsy* içinde, ed. Dietrich Blumer (s. 325-33). Washington, D.C.: American Psychiatric Press.
- . 2009. Personality changes in temporal lobe epilepsy. *Epilepsy & Behavior* 15: 425-33.
- Gilbert, Martin. 1997. *The Boys: The Story of 732 Young Concentration Camp Survivors*. New York: Holt.
- Gowers, W. R. 1881. *Epilepsy and Other Chronic Convulsive Diseases: Their Causes, Symptoms and Treatment*. Londra: Churchill.

- . 1907. *The Border-land of Epilepsy*. Londra: Churchill.
- Green, Celia. 1968. *Out-of-the-Body Experiences*. Oxford: Institute of Psychophysical Research.
- Gurney, Edmund, F. W. H. Myers ve Frank Podmore. 1886. *Phantasms of the Living*. Londra: Trubner & Co.
- Hayes, Bill. 2001. *Sleep Demons: An Insomniac's Memoir*. New York: Washington Square.
- Hayter, Alethea. 1998. *Opium and the Romantic Imagination: Addiction and Creativity in De Quincey, Coleridge, Baudelaire and Others*. New York: HarperCollins.
- Heins, Terry, A. Gray ve M. Tennant. 1990. Persisting hallucinations following childhood sexual abuse. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 24: 561-65.
- Hobson, Allan. 1999. *Dreaming as Delirium: How the Brain Goes Out of Its Mind*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Holmes, Douglas S. ve Louis W. Tinnin. 1995. The problem of auditory hallucinations in combat PTSD. *Traumatology* 1 (2): 1-7.
- Hughes, Robert. 2006. *Goya*. New York: Knopf.
- Hustvedt, Siri. 2008. Lifting, lights, and little people. *Migraines: Perspectives on a Headache* (blog) içinde. *New York Times*, 17 Şubat 2008. <http://migraine.blogs.nytimes.com/2008/02/17/liftinglights-and-little-people/>.
- Huxley, Aldous. 1952. *The Devils of Loudon*. Chatto & Windus.
- . 1954. "The Doors of Perception" and "Heaven and Hell." New York: Harper & Row.
- Jackson, John Hughlings. 1925. *Neurological Fragments*. Londra: Oxford Medical.
- . 1932. *Selected Writings*. 2. cilt, ed. James Taylor, Gordon Holmes ve F. M. R. Walshe. Londra: Hodder and Stoughton.
- Jackson, John Hughlings ve W. S. Colman. 1898. Case of epilepsy with tasting movements "dreamy state"— very small patch of softening in the left uncinate gyrus. *Brain* 21 (4): 580-90.
- Jaffe, Ruth. 1968. Dissociative phenomena in former concentration camp inmates. *International Journal of Psycho-Analysis* 49: 310-12.
- James, William. 1887. The consciousness of lost limbs. *Proceedings of the American Society for Psychical Research* 1 (3): 249-58.

- . 1890. *The Principles of Psychology*. Londra: Macmillan.
- . 1896/1984. *William James on Exceptional Mental States: The 1896 Lowell Lectures*, ed. Eugene Taylor. Amherst: University of Massachusetts Press.
- . 1902. *The Varieties of Religious Experience: A Study in Human Nature*. Londra: Longmans, Green.
- Jaynes, Julian. 1976. *The Origin of Consciousness in the Breakdown of the Bicameral Mind*. New York: Houghton Mifflin.
- Jones, Ernest. 1951. *On the Nightmare*. New York: Grove Press
- Kaplan, Fred. 1992. *Henry James: The Imagination of Genius*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Keynes, John Maynard. 1949. *Two Memoirs: "Dr. Melchior, a Defeated Enemy" and "My Early Beliefs."* Londra: Rupert Hart-Davis.
- Klüver, Heinrich. 1928. *Mescal: The "Divine" Plant and Its Psychological Effects*. Londra: Kegan Paul, Trench, Trübner.
- . 1942. Mechanisms of hallucinations. *Studies in Personality* içinde, ed. Q. McNemar ve M. A. Merrill (s. 175-207). New York: McGraw-Hill.
- Kraepelin, Emil. 1904. *Lectures on Clinical Psychiatry*. New York: William Wood.
- La Barre, Weston. 1975. Anthropological perspectives on hallucination and hallucinogens. *Hallucinations: Behavior, Experience, and Theory* içinde, ed. R. K. Siegel ve L. J. West (s. 9-52). New York: John Wiley & Sons.
- Lance, James. 1976. Simple formed hallucinations confined to the area of a specific visual field defect. *Brain* 99 (4) 719-34.
- Landis, Basile N. ve Pierre R. Burkhard. 2008. Phantosmias and Parkinson disease. *Archives of Neurology* 65 (9): 1237-39
- Leaning, F. E. 1925. An introductory study of hypnagogic phenomena. *Proceedings of the Society for Psychical Research* 35: 289-409.
- Leiderman, Herbert, Jack H. Mendelson, Donald Wexler ve Philip Solomon. 1958. Sensory deprivation: Clinical aspects. *Archives of Internal Medicine* 101: 389-96.
- Leudar, Ivan ve Philip Thomas. 2000. *Voices of Reason, Voices of Madness: Studies of Verbal Hallucinations*. Londra: Routledge.
- Lewin, Louis. 1886/1964. *Phantastica: Narcotic and Stimulating Drugs*. Londra: Routledge & Kegan Paul.

- Lhermitte, Jean. 1922. Syndrome de la calotte du pédoncule cérébral: Les troubles psycho-sensoriels dans les lésions du mésocéphale. *Revue Neurologique* (Paris) 38: 1359-65.
- . 1951. Visual hallucinations of the self. *British Medical Journal* 1 (4704): 431-34.
- Lippman, Caro W. 1952. Certain hallucinations peculiar to migraine. *Journal of Nervous and Mental Disease* 116 (4): 346-51.
- Living, Edward. 1873. *On Megrin, Sick-Headache, and Some Allied Disorders: A Contribution to the Pathology of Nerve-Storms*. Londra: J. & A. Churchill.
- Luhrmann, T. M. 2012. *When God Talks Back: Understanding the American Evangelical Relationship with God*. New York: Knopf.
- Macnish, Robert. 1834. *The Philosophy of Sleep*. New York: D. Appleton.
- Maupassant, Guy de. 1903. *Short Stories of the Tragedy and Comedy of Life*. Akron, OH: St. Dunstan Society.
- Maury, Louis Ferdinand Alfred. 1848. Des hallucinations hypnagogiques, ou des erreurs des sens dans l'état intermédiaire entre la veille et le sommeil. *Annales medico-psychologiques du système nerveux* 11: 26-40.
- Mavromatis, Andreas. 1991. *Hypnagogia: The Unique State of Consciousness Between Wakefulness and Sleep*. Londra: Routledge.
- Mayeux, Richard ve D. Frank Benson. Phantom limb and multiple sclerosis. *Neurology* 29: 724-26.
- McGinn, Colin. 2006. *Mindsight: Image, Dream, Meaning*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- McKellar, Peter ve Lorna Simpson. 1954. Between wakefulness and sleep: Hypnagogic imagery. *British Journal of Psychology* 45 (4): 266-76.
- Melville, Herman. 1851. *Moby-Dick; or, The Whale*. New York: Harper and Brothers.
- Merabet, Lotfi B., Denise Maguire, Aisling Warde, Karin Alterescu, Robert Stickgold ve Alvaro Pascual-Leone. Visual hallucinations during prolonged blindfolding in sighted subjects. *Journal of Neuro-Ophthalmology* 24 (2): 109-13.
- Merzenich, Michael. 1998. Long-term change of mind. *Science* 282 (5391): 1062-63.

- Mitchell, Silas Weir. 1866. *The Case of George Dedlow*. *Atlantic Monthly*.
- . 1872/1965. *Injuries of Nerves and Their Consequences*. New York: Dover.
- . 1896. Remarks on the effects of *Anhelonium lewinii* (the mescal button). *British Medical Journal* 2 (1875): 1624-29.
- Mitchell, Silas Weir, William Williams Keen ve George Read Morehouse. 1864. *Reflex Paralysis*. Washington, D.C.: Surgeon General's Office.
- Mogk, Lylas G. Ve Marja Mogk. 2003. *Macular Degeneration: The Complete Guide to Saving and Maximizing Your Sight*. New York: Ballantine Books.
- Mogk, Lylas G., Anne Riddering, David Dahl, Cathy Bruce ve Shannon Brafford. 2000. Charles Bonnet syndrome in adults with visual impairments from age-related macular degeneration. *Vision Rehabilitation (Assessment, Intervention and Outcomes)* içinde, ed. Cynthia Stuen ve diğerleri. (s. 117-19). Downingtown, PA: Swets and Zeitlinger.
- Moody, Raymond A. 1975. *Life After Life: The Investigation of a Phenomenon – Survival of Bodily Death*. Atlanta: Mockingbird Books.
- Moreau, Jacques Joseph. 1845/1973. *Hashish and Mental Illness*. New York: Raven Press.
- Myers, F. W. H. 1903. *Human Personality and Its Survival of Bodily Death*. Londra: Longmans, Green.
- Nabokov, Vladimir. 1966. *Speak, Memory: An Autobiography Revisited*. New York: McGraw-Hill.
- Nasrallah, Henry A. 1985. The unintegrated right cerebral hemispheric consciousness as alien intruder: A possible mechanism for Schneiderian delusions in schizophrenia. *Comprehensive Psychiatry* 26 (3): 273-82.
- Nelson, Kevin. 2011. *The Spiritual Doorway in Brain: A Neurologist's Search for the God Experience*. New York: Dutton.
- Newberg, Andrew B., Nancy Wintering, Mark R. Waldman, Daniel Amen, Dharma S. Khalsa ve Abass Alavi. Cerebral blood flow differences between long-term meditators and non-meditators. *Consciousness and Cognition* 19 (4): 899-905.
- Omalu, Bennet, Jennifer L. Hammers, Julian Bailes, Ronald L. Hamilton, M. Ilyas Kamboh, Garrett Webster ve Robert P.

- Fitzsimmons. 2011. Chronic traumatic encephalopathy in an Iraqi war veteran with posttraumatic disorder who committed suicide. *Neurosurgical Focus* 31 (5): E3.
- Otten, Erna. 1992. Phantom limbs [letter to the editor and reply from Oliver Sacks]. *New York Review of Books* 39 (3): 45-46.
- Parkinson, James. 1817. *An Essay on the Shaking Palsy*. Londra: Whittingham Bowland.
- Penfield, Wilder ve Phanor Perot. 1963. The brain's record of auditory and visual experience. *Brain* 86 (4): 596-696.
- Peters, J. C. 1853. *A Treatise on Headache*. New York: William Radde.
- Podoll, Klaus ve Robinson. 2008. *Migraine Art: The Migraine Experience from Within*. Berkeley, CA: North Atlantic Books.
- Poe, Edgar Allan. 1902. *The Complete Works of Edgar Allan Poe*. New York: G. P. Putnam's Sons.
- Poeck, K. 1964. Phantoms following amputation in early childhood and in congenital absence of limbs. *Cortex* 1 (3): 269-74.
- Ramachandran, V. S. 2012. *The Tell-Tale Brain*. New York: W W Norton.
- Ramachandran, V. S. ve W. Hirstein. 1998. The perception of phantom limbs. *Brain*. 121(9): 1603-30.
- Rees, W. Dewi. 1971. The hallucinations of widowhood. *British Medical Journal* 4: 37-41.
- Richards, Whitman. 1971. The fortification illusions of migraines. *Scientific American* 224 (5): 88-96.
- Riddoch, George. 1941. Phantom limbs and body shape. *Brain* 4 (4): 197-222.
- Rosenhan, D. L. 1973. On being sane in insane places. *Science* 179 (4070): 250-58.
- Sacks, Oliver. 1970. *Migraine*. Berkeley: University of California Press.
- . 1973. *Awakenings*. New York: Doubleday.
- . 1984. *A Leg to Stand On*. New York: Books.
- . 1985. *The Man Who Mistook His Wife for a Hat*. New York: Summit Books.
- . 1992. Phantom faces. *British Medical Journal* 304: 364.
- . 1995. *An Anthropologist on Mars*. New York: Knopf.
- . 1996. *The Island of the Colorblind*. New York: Knopf.
- . 2004. In the river of consciousness. *New York Review of Books*, 15 Ocak 2004.

- . 2004. Speed. *New Yorker*, 23 Ağustos 2004, 60-69.
- . 2007. *Musicophilia: Tales of Music and the Brain*. New York: Knopf.
- . 2010. *The Mind's Eye*. New York: Knopf.
- Salzman, Mark. 2000. *Lying Awake*. New York: Knopf.
- Santhouse, A. M., R. J. Howard, and D. H. ffytche. 2000. Visual hallucinatory syndromes and the anatomy of the visual brain. *Brain* 123: 2055-64.
- Scatena, Paul. 1990. Phantom representations of congenitally absent limbs. *Perceptual and Motor Skills* 70: 1227-32.
- Schneck, J. M. S. 1989. Weir Mitchell's visual hallucinations as a grief reaction. *American Journal of Psychiatry* 146 (3): 409.
- Schultes, Richard Evans ve Albert Hofmann. 1992. *Plants of the Gods: Their Sacred, Healing and Hallucinogenic Powers*. Rochester, VT: Healing Arts Press.
- Shanon, Benny. 2002. *The Antipodes of the Mind: Charting the Phenomenology of the Ayahuasca Experience*. Oxford: Oxford University Press.
- Shengold, Leonard. 2006. *Haunted by Parents*. New Haven: Yale University Press.
- Shermer, Michael. 2005. Abducted! *Scientific American* 292: 34.
- . 2011. *The Believing Brain: From Ghosts and Gods to Politics and Conspiracies – How We Construct Beliefs and Reinforce Them as Truths*. New York: Times Books.
- Shively, Sharon B. ve Daniel P. Perl. 2012. Traumatic brain injury, shell shock, and posttraumatic stress disorder in the military – past, present, and future. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, basından.
- Siegel, Ronald K. 1977. Hallucinations. *Scientific American* 237 (4): 132-40.
- . 1984. Hostage hallucinations: Visual imagery induced by isolation and life-threatening stress. *Journal of and Mental Disease* 172 (5): 264-72.
- Siegel, Ronald K. ve and Murray E. Jarvik. 1975. Drug-induced hallucinations in animals and man. *Hallucinations: Behavior, Experience, and Theory* içinde, ed. R. K. Siegel ve L. J. West (s. 162). New York: John Wiley & Sons.

- Siegel, Ronald K. ve Louis Jolyon West. 1975. *Hallucinations: Behavior, Experience, and Theory*. John Wiley & Sons.
- Simpson, Joe. 1988. *Touching the Void*. New York: HarperCollins.
- Sireteanu, Ruxandra, Viola Oertel, Harald Mohr, David Linden ve Wolf Singer. 2008. Graphical illustration and functional neuroimaging of visual hallucinations during prolonged blindfolding: A comparison to visual imagery. *Perception* 37: 1805-21.
- Smith, Daniel 2007. *Muses, Madmen, and Prophets: Hearing Voices and the Borders of Sanity*. New York: Penguin.
- Society for Psychical Research. 1894. Report on the census of hallucinations. *Proceedings of the Society for Psychical Research* 10: 25-422.
- Spinoza, Benedict. 1883/1955. *On the Improvement of the Understanding, The Ethics, and Correspondence*. 2. cilt. New York: Dover.
- Stevens, Jay. 1998. *Storming Heaven: LSD and the American Dream*. New York: Grove.
- Strindberg, August. 1898/1962. *Inferno*. Londra: Hutchinson.
- Swartz, Barbara E. ve John C. M. Brust. 1984. Anton's syndrome accompanying withdrawal hallucinosis in a blind alcoholic. *Neurology* 34 (7): 969.
- Swash, Michael. 1979. Visual perseveration in temporal lobe epilepsy. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry* 42 (6): 569-71.
- Taylor, David C. ve Susan M. Marsh. 1980. Hughlings Jackson's Dr Z: The paradigm of temporal lobe epilepsy revealed. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry* 43: 758-67.
- Teunisse, Robert J., F. G. Zitman, J. R. M. Cruysberg, W. H. L. Hoefnagels ve A. L. M. Verbeek. 1996. Visual hallucinations in psychologically normal people: Charles Bonnet's syndrome. *Lancet* 347 (9004): 794-97.
- Thorpy, Michael J. ve Jan Yager. 2001. *The Encyclopedia of Sleep and Sleep Disorders*. 2'nci baskı. New York: Facts on File.
- Van Bogaert, Ludo. 1927. Peduncular hallucinosis. *Revue neurologique*. 47: 608-17.
- Vygotsky, L. S. 1962. *Thought and Language*, ed. Eugenia Hanfmann ve Gertrude Vahar. Cambridge, MA: MIT Press and John Wiley & Sons. Orijinal Rusça baskısı 1934'te yayımlandı.



- Watkins, John. 1998. *Hearing Voices: A Common Human Experience*. Melbourne: Hill of Content.
- Waugh, Evelyn. 1957. *The Ordeal of Gilbert Pinfold*. Boston: Little, Brown.
- Weissman, Judith. 1993. *Of Two Minds: Poets Who Hear Voices*. Hanover, NH: Wesleyan Press / University Press of New England.
- Wells, H. G. 1927. *The Short Stories of H. G. Wells*. Londra: Ernest Benn.
- West, L. Jolyon, ed. 1962. *Hallucinations*. New York: Grune & Stratton.
- Wigan, A. L. 1844. *A New View of Insanity: The Duality of the Mind Provided by the Structure, Functions, and Diseases of the Brain*. Londra: Longman, Brown, Green, and Longmans.
- Wilson, Edmund. 1990. *Upstate: Records and Recollections of Northern New York*. Syracuse: Syracuse University Press.
- Wilson, S. A. Kinnier. 1940. *Neurology*. Londra: Edward Arnold.
- Wittgenstein, Ludwig. 1975. *On Certainty*. Malden, MA: Blackwell.
- Zamboni, Giovanna, Carla Budriesi ve Paolo Nichelli. 2005. "Seeing oneself": A case of autoscopy. *Neurocase* 11 (3): 212-15.
- Zubek, John P., ed. 1969. *Sensory Deprivation: Fifteen Years of Research*. New York: Meredith.
- Zubek, John P., Dolores Pushkar, Wilma Sansom ve J. Gowing. 1961. Perceptual changes after prolonged sensory isolation (darkness and silence). *Canadian Journal of Psychology* 15 (2): 83-100.

- Abell, Truman 20  
 Adair, Virginia Hamilton 39-40  
 Adamis, Dimitrios 158  
 Adler, Shelley 194  
 Agincourt 105-06  
 Agnes R. (Parkinson) 78-79  
 Ahab, Kaptan 231, 237  
 Airy, Hubert 118  
 "Akli Dengesi Yerinde Kimselerin  
 Halüsinasyon Görmesine Dair  
 Uluslararası Sayım" 60  
 Alajouanine, Théophile 138-139  
 Aleksi 146, 150  
 alkol 87, 90, 98, 156, 164, 165, 169  
 Alice Harikalar Diyarında 101, 115, 160  
 Alzheimer, Alois 17  
 Alzheimer hastalığı 15, 36, 84, 85  
 ayrıca bkz. demans (bunama)  
 amfetamin 88, 90, 98, 102, 109, 110-111  
 amputasyon, bkz. fantom uzuvlar  
 Anna O. (Freud'un hastası) 209  
 Anne M. (deliryum) 165-166  
 Anton sendromu 155-156  
 Antonella B. (müzikal hipnagoji) 175  
 Ardis, J. Amor 178  
 Artane 99  
 Arthur S. (müzik notaları) 24, 33, 34  
 Arzy, Shahar 244  
 Aserinsky, Eugene 192  
 Asheim, Hansen 140  
 aşkınlık halleri ya da mistik haller 87-88,  
 91, 93, 115, 138-144, 246-247  
 aşinalık (hissi ya da yoksunluğu) 104,  
 115, 115-16, 126, 128, 133, 134  
 ayrıca bkz. déjà vu; jamais vu  
 atletler, dayanıklılık 48-49  
 Auden, W. H. 169  
 ayahuaska 92  
 Baethge, Christopher 201  
 Bartlett, Frederic 137  
 Baudelaire, Charles 89, 92, 179  
 Bayne, Lydia 142  
 Beard, A. W. 143  
 bellek 33, 49, 50, 83, 97, 115, 180, 201,  
 206-207, 234  
 ve epilepsi 136-137, 141  
 kuramları 137  
 ve müzik 73, 182-183  
 post-travmatik 52, 137-38, 196, 201-  
 207  
 Benson, Frank 238  
 Berrios, German 158, 223, 225  
 Bexton, William 42  
 beyaz parazit 71  
 bilinçte ikileşme 130, 136  
 Birnbaum, Molly 51  
 Blanke, Olaf 221, 244-245  
 Bleuler, Eugen 58, 59  
 Blodgett, Bonnie 55  
 Blom, Jan Dirk 9  
 beden dışı deneyimler 12, 140, 192, 216-  
 218, 219, 228  
 ayrıca bkz. ölüme yakın deneyimler  
 beyin görüntüleme 11, 31, 34, 46, 72,  
 177, 233, 242  
 beden imgesi 44, 47, 112, 115, 160, 218-  
 219, 221, 228-29, 233, 234-245, 234  
 ayrıca bkz. otoskopi; beden dışı  
 deneyimler; fantom uzuvlar  
 beyin sarsıntısı 134, 205  
 Bonnard, Augusta 103-104  
 Bonnet, Charles 17, 32, 39, 222  
 Boroojerdi, Babak 46  
 boşalım engelleme mekanizmaları 56, 65-  
 66, 72-73, 98, 122, 146, 149, 196  
 Botvinick, Matthew 228  
 Brady, John Paul 210  
 Brann, Eva 179  
 Breslaw, Daniel 93-96  
 Breuer, Josef 209  
 Brewin, Chris 206  
 Brierre de Boismont, Alexandre 12  
 Brock, Samuel 187

Brodtkorb, Eylert 140  
Brueghel tabloları 22, 166  
Brugger, Peter 221, 224, 227, 234, 241  
Brust, John C. M. 156  
Burke, William 32-33  
Burkhard, Pierre R. 81  
Burnett, Carol 108

cadılar 12, 26, 194-195, 207-08, 208, 209  
Cahill, Kevin 167  
Capgras, Joseph 17,  
Capgras sendromu, bkz. çoğaltma  
Carlson, Laurie Winn 208  
Carroll, Lewis 115  
CBS, bkz. Charles Bonnet sendromu  
Cennet 58, 102, 140, 143, 163, 195, 215,  
219  
Cézanne, Paul 96  
Charles Bonnet sendromu (CBS) 15-40,  
46, 46, 52-53, 73, 82, 145, 196, 233  
egzotik giysiler 15-16, 18, 19, 20, 31,  
34, 37, 40  
sinirsel temeli 31-34  
yaygınlığı 20-21

Cheyne, J. Allan 193-194, 216, 246  
Chodoff, Paul 203  
Christina K. (uyku felci) 191  
Christy C. (müzik notaları) 164  
Cicoria, Tony (yıldırım) 219  
Club des Hashischins 89  
Cogan, David G. 146  
Cohen, Jonathan 228  
Cole, Jonathan 240  
Cole, Monroe 153-154  
Coleridge, Samuel 92, 179  
Colman, W. S. 129  
Critchley, Macdonald 126, 129, 221

çavdarmahmuzu zehirlenmesi 208  
çivit 90, 102-103  
çocuk felci 47  
çoğaltma (Capgras sendromu) 85, 104

Daly, David 129,  
dans 29, 77-78, 154, 210, 229  
Darwin, Charles 162, 173  
Davies, Owen 208  
Davis, Wade 235  
De Quincey, Thomas 89, 92, 179

Deborah D. (migren) 114  
dehidrasyon 19, 35, 48, 108  
deja vu 67, 122, 127, 133-134, 140-141,  
244  
deliryum 13, 24, 35, 66, 72, 93, 99, 102,  
104, 122, 158-171  
tanımı 158  
deliryum tremens 106-108, 165  
demans (bunama) 36-38, 37, 66, 83, 84,  
104, 158  
Denning, T. R. 223  
depresyon 71, 110, 202, 205  
derinlik (algısında değişme) 30, 96, 113,  
114, 178  
Descartes, René 230  
Devinsky, Orrin 116, 140, 140, 141, 227,  
Devon B. (deliryum) 161  
Dewhurst, Kenneth 143  
Diane G. (müzikal halüsinasyonlar) 67  
Dickens, Charles 110, 167, 197  
dinsel duygular 12, 13, 34, 60, 87-88,  
138-139, 140-144, 153, 166, 185-  
186, 194-195, 207-208, 210-12,  
246-247  
aynca bkz. aşkımlık halleri ya da  
mistik haller  
dişler (biçimi bozulmuş) 15, 31, 32, 76,  
147, 148  
DMT 92, 99  
dokusal halüsinasyonlar 80-81, 164,  
192, 193  
dokusal yanılsamalar 228-229, 238  
dopamin 74, 75, 82, 97, 98, 98  
aynca bkz. L-dopa  
Dorothy S. (CBS) 23  
Dostoyevski, Fyodor 12, 138-39, 227  
Dot Teyze (hemianopi) 151-153  
Dr. B. (koruyucu melek) 185-186  
Dr. D (hipnopompik) 184  
Draaisma, Douwe 17, 17, 18, 18, 222  
dua 88, 212  
aynca bkz. meditasyon  
duyusal yoksunluk ya da monotonluk  
41-49, 66, 70-71, 93, 185  
duyu yitimi, bkz. Charles Bonnet  
sendromu; koku halüsinasyonları;  
duyusal yoksunluk ya da  
monotonluk

- Ebbinghaus, Hermann 137  
 Ebin, David 90, 93  
 Ed W. (Parkinson) 75-76, 78, 79, 244  
 Edna B. (Lewy cisimcikli demans) 83  
 Efron, Robert 130  
 Ehrsson, Henrik 228-229  
 Eisner, Tom 101  
 Elinor S. (yakın kaybı) 199  
 Elizabeth J. (yakın kaybı) 199  
 Ellen O. (hemianopi) 146, 147  
 Ellis, Havelock 90  
 Elyn S. (hipnagoji) 182  
 Engerth ve Hoff 245  
 epilepsi 11, 13, 67, 121-144, 196, 224, 244  
     cerrahi müdahale 124, 135-136, 221  
     kişilik değişimi 135, 139-140  
     ve koku alma 52  
 Eric S. (LSD) 95  
 Erika S. (deliryum) 160  
 eroin 218  
 Escher, Sandra 62  
 Esquirol, Jean-Étienne 9  
 esrar (marihuana) 96, 98, 99, 102, 127  
 esrik nöbetler 12, 138-40, 143-144, 143  
 Esther B. (Parkinson) 80  
 fantom uzuvlar 198, 230-242  
     doğuştan 234, 234  
 Fénelon, Gilles 74  
 Ferrier, David 129  
 ffytche, Dominic 23, 25, 31-32, 34, 177  
 folklor ve mit 11, 62, 194-195, 196  
     **aynca bkz.** hayaletler; iblisler ve şeytanlar; kâbus; melekler; minik insanlar; periler  
 Foote-Smith, Elizabeth 142  
 Freud, Sigmund 34, 60, 60, 64, 205, 205, 209  
 Friedman, Diane 129  
 Frucht, Steven 76-77  
 Fuller, G. N. 115, 117  
 Fuller, John Grant 208  
 Funk, Marion 234  
 fusiform girus 11, 32, 177  
 Galton, Francis 173-174  
 Gautier, Théophile 89, 94  
 geçmişe dönüş (flashback) 127-128, 137-138, 137, 196, 202-206, 202-203 ve TSSB 202-204, 206-207  
 Gélineau, Jean-Baptiste-Édouard 187-188  
 geometrik biçimler, **bkz.** motifler  
 Gerald P. (deliryum) 159  
 Gertie C. (postensefalitik) 75, 85  
 Geschwind, Norman 139-140, 143  
 Gibbon, Edward 189  
 Gilbert, Martin 207  
 Gordon B. (müzikal halüsinasyonlar) 70  
 Gordon C. (koku halüsinasyonları) 50  
 Gordon H. (hemianopi) 154-156  
 Gotik edebiyat 227  
 Gowers, William 118, 123, 127, 129, 129, 131, 136, 137, 158  
 Goya, Francisco 90, 162-163  
 görsel imgelerin çoğaltılması 27, 30, 85, 116, 125, 126, 151-153, 172, 178, 180, 182  
 görsel kelime şekillenme alanı 11, 32, 34  
 görsel korteks ve görsel sistem 25, 31-32, 33, 34, 46, 82, 93, 98, 118-119, 177, 179  
     V4 32  
     **aynca bkz.** oksipital korteks  
 görsel perseverasyon 147, 177  
     **aynca bkz.** palinopsi; poliopi  
 gözler  
     grotesk ya da biçimi bozulmuş 22, 31, 32, 94, 95, 107, 126, 147, 148  
     göz hareketleri 15, 18, 77, 192-193, 210, 214  
     açık / kapalı, 10, 15, 16, 25, 28, 42-46, 49, 79, 92-9, 113, 165-167, 172, 174, 180, 211-212, 224 **aynca bkz.** hipnagogik halüsinasyonlar  
 Green, Celia 217, 218  
 Green, Mark 116  
 Guiloff, R. J. 115  
 gündüzsefası çiçeği 93, 99, 103  
 güz elavratotu, **bkz.** Artane  
 H. S. (görsel perseverasyon) 147  
 Hailey W. (hayali arkadaşlar) 213  
 halüsinasyonlar  
     ayrıntılı nitelikleri 10, 12, 16, 26, 30, 34, 43, 69-70, 91, 95, 132, 152, 166-167, 173, 178, 180, 193, 213  
     duygu durumları tarafından tetiklenenler 196-215

- hayvanlarda 11  
kavramsal halüsinasyonlar 161-162  
kinestetik halüsinasyonlar 43, 45,  
133; *aynca bkz.* beden imgesi;  
proprioepsiyon  
ritmik halüsinasyonlar 161  
sinirsel temelleri 11, 31-34, 33,  
46-47, 72, 93, 97-98, 118-119, 148,  
179, 220  
tanım 9-10  
ve algı karşılaştırması 9-10, 12, 26-  
27, 31-32, 50-51, 69, 72-3, 76-77,  
126, 154-157, 160-161, 212  
ve imgelem karşılaştırması 9-10, 12,  
16, 32-33, 43, 68, 69, 150, 152, 206,  
212, 214  
ve yaratıcı ilham 39-40, 62, 62-63,  
92, 115, 117, 135, 139, 162-163,  
169, 178-179, 194-195, 201, 226-227
- halüsinogen uyuşturucular 87-111  
*aynca bkz.* uyuşturucu adları  
Hamlet 197  
hareket algısı, hareket algısında çarpılma  
27, 27, 97, 97, 112, 130, 201  
haşhaş 89, 91-92, 94, 179  
hayaletler 12, 38, 48, 76, 182, 184-186,  
196, 197, 197, 213, 222, 223, 232  
*aynca bkz.* yakın kaybı  
hayali arkadaşlar 48, 213-214  
Hayes, Bill 187, 248  
Hayter, Alethea 163, 179  
Hazel R. (beden dışı deneyim) 218  
Head, Henry 235  
Heather A. (anozmi) 54  
heotoskopi 224-227  
Hebb, Donald 41  
Heins, Terry 203  
Helfgott, Ben 207  
hemianopi 145, 151, 153-155, 245  
Henslow, George 173-174  
Henslow, John Stevens 173  
herpes simpleks 52, 52  
Hipokrat 121, 121, 158  
Hmong kültürü 194  
Hobbes, Thomas 83  
Hobson, Allan 180  
Hofmann, Albert 89, 89, 97  
Holmes, Douglas S. 202  
homunculus'lar (duyusal ve motor) 136
- Howard H. 80  
Howard, Richard 167  
Hubel, David 98, 118  
Hughes, Robert 162-163  
Hustvedt, Siri 115, 117  
Huxley, Aldous 92-93, 96, 98, 99, 208  
hipnagogik halüsinasyonlar 12, 93, 173-  
181, 188, 193, 214  
hipnopompik halüsinasyonlar 12, 24, 93,  
180-186, 180, 193  
hipnoz halleri 209-210  
*aynca bkz.* meditasyon; trans  
histeri 62, 163, 179, 192, 206, 208-210,  
242
- Ingrid K. (migren) 115  
Isabelle R. (deliryum) 164  
Ivy L. (işitsel halüsinasyonlar; CBS) 28, 71
- iblisler ya da şeytanlar 11, 12, 38, 62, 85,  
96, 182, 184, 193, 195, 207-208  
İbranice harfler 23, 29,  
ilaçlar, *bkz.* Lariam; L-dopa; ketiapin;  
toksinler; vitamin zehirlenmesi  
inferotemporal korteks 11, 46, 73  
işaret dili 189  
işitme kaybı 21, 66-68  
işitsel korteks 179  
işitsel halüsinasyonlar 21, 43, 60, 65,  
70-73, 129, 170, 175, 191, 193, 199,  
202, 230, 234  
hipnagogik ya da hipnopompik 175-  
176, 182-183  
ve deliryum 66, 72, 161, 163  
ve epilepsi 72, 129  
ve migren 115  
ve narkolepsi 191  
ve TSSB 202  
ve uyuşturucu 170  
ve yakın kaybı 198, 200, 201,  
*aynca bkz.* müzikal halüsinasyonlar;  
gaipten sesler duymak
- J. D. (uyku felci) 192  
Jackson, John Hughlings 122-123, 129,  
130, 139, 145  
Jaffe, Ruth 204  
*jamais vu* 122, 133, 140  
James, Henry 168-169

- James, William 9, 60, 87-88, 141, 184, 207, 210, 232-233, 246-247
- Janet B. (CBS) 37
- Jarvik, Murray 11
- Jasper, Herbert 136, 136
- Jaynes, Julian 66, 66
- Jean G. (müzikal halüsinasyonlar) 68
- Jeanette B. (narkolepsi) 188, 216
- Jeannette W. (beden imgesi) 237
- Jen W. (epilepsi) 123
- Jesse R. (migren) 114
- Jessica K. (işitsel halüsinasyonlar) 70
- Jeanne d'Arc 141-142
- Johnny M. (deliryum) 164
- Jones, Ernest 194
- Josée B. (deliryum) 160
- kâbuslar (sıradan) 12, 74, 106, 162, 167, 182, 185, 193, 203
- Kaplan, Fred 168
- karikatürümsü halüsinasyonlar 31, 42, 147
- katapleksi 187-189
- Kate E. (deliryum) 163
- kauçuk el yanığı 228
- Kermit 147-148
- ketiapin 28
- Keynes, John Maynard 166
- Kleitman, Nathaniel 192
- kloralhidrat 106, 108, 129, 170, 182
- Klüver, Heinrich 92-93, 98, 118
- koka 108
- kokain 98
- koku alma sinirleri 51, 52
- koku halüsinasyonları 50-56, 94, 95, 197, 206, 212
- ve epilepsi 122, 129, 130-131, 133, 134, 141
- ve migren 113, 115-116
- ve parkinsonizm 52, 81, 83
- Korn, Eric 97
- koruyucu melek 65, 185
- kör alanla sınırlı halüsinasyonlar 145-157
- körlük ya da kısmi körlük 13, 16, 38, 46, 145-157, 233
- ayrıca bkz. Charles Bonnet sendromu
- Kraepelin, Emil 164-165
- kronik travmatik ensefalopati 205
- L-dopa 74-75, 77, 79, 81-83, 85, 97, 171, 203
- La Barre, Weston 12, 12
- Lai, George 141
- Lance, James 154, 155, 156
- Landis, Basile N. 81
- Lariam 167
- Laura H. (anozmi) 54-55
- Laura M. (epilepsi) 127
- Leaning, F. E. 177
- Leary, Timothy 98
- Leiderman, Herbert 47
- Leonard L. (postensefalitik) 74
- Leslie D. (hayaletler) 213
- Leudar, Ivan 62
- Levitt, Eugene E. 210
- Lewin, Louis 90
- Lewy cisimciklik hastalığı (demans) 36, 82-85
- Lhermitte, Jean 81-82, 222
- Lilliput görüşü 11, 96, 117
- ayrıca bkz. minik insanlar
- Linda P. 244
- Linnaeus, Carl 221, 224
- Lipman, Sarah 66-67
- Lippman, Caro W. 115
- Liveing, Edward 109-111
- Liz (koruyucu melek) 64-65
- Locke, John 17
- LSD 89, 93, 95-103, 138, 208
- Luhmann, T. M. 211-212
- Lullin, Charles 17-19, 22, 26, 30, 34, 39, 222, 224
- Lyme hastalığı 132
- Lynn O. (narkolepsi) 190-191
- Macbeth 197
- Macnish, Robert 187
- Magnani, Franco 201
- Malonnie K. (yakın kaybı) 200
- marihuana, bkz. esrar
- Marion C. (yakın kaybı) 198
- Marjorie J. (müzik notaları) 23-24, 31
- Marlene H. (hemianopi) 149-151
- Marlon S. (CBS) 36-38
- Marsh, Susan M. 129
- Martha N. (postensefalitik) 75
- Mary B. (dizozmi) 53
- Maupassant, Guy de 227

- Maury, Alfred 173  
Mavromatis, Andreas 177, 179  
Mayeux, Richard 238  
McGinn, Colin 16  
McKellar, Peter 174-175, 177-178  
meditasyon 13, 70, 88, 179, 210  
melekler 38, 62, 141-143, 163, 181, 184, 186, 190  
ayrıca bkz. koruyucu melekler  
Melville, Herman 231  
ayrıca bkz. Ahab, Kaptan  
Merabet, Lofti 44, 46  
Merzenich, Michael 233  
meskalin 91-93, 96-99, 175, 178  
metin halüsinasyonları 23, 28, 32, 34  
Michael F. (protein deliryumu) 159  
migren 11, 52, 91-93, 98, 109-111, 112-120, 123-125, 127, 145, 149, 158, 172, 196, 217, 221, 244  
baş ağrısı 113  
öbür halüsinasyon tipleriyle karşılaştırması 124, 127, 145, 149-150, 172, 196  
Sacks'ın migrene ilgisinin başlangıcı 109-111  
Miki Fare 117, 149, 160  
mikro uyku 189-190  
mikropsi 96  
ayrıca bkz. Lilliput görüşü  
minik insanlar 9-10, 28, 30-32, 117  
Mitchell, Silas Weir 90-93, 96, 136, 198, 230-232, 231, 234, 235, 240  
modüler beyin modeli 17  
Mogk, Lylas ve Marja 21  
Monteverdi, Dualar 103  
Moody, Raymond 219-220  
Moreau, Jacques Joseph 92  
Mormon çayı (efedra) 88  
morfin, bkz. opiatlar  
motifler (geometrik) 11, 21, 31, 32, 42, 45, 75, 92, 93, 98, 113, 114, 116, 118-120, 165, 178  
Mozart kuinteti 182-183  
müzik ve esime 103, 135, 140, 210  
müzikal halüsinasyonlar 21, 67-73, 129, 163, 183  
Myers, Arthur Thomas (Dr. Z.) 129  
Myers, F. W. H. 129, 184-185  
Nabokov, Vladimir 161, 176  
Nancy C. (sesler) 59  
narkolepsi 13, 187-193, 216, 248  
ayrıca bkz. uyku felci  
Narcolepsy Network 188, 190  
Nasrallah, Henry A. 66  
Nelson, Amiral Horatio 236, 237, 238  
Nelson, Kevin 143, 220  
nörotransmitterler 74, 88, 97, 98, 196  
Newberg, Andrew 210  
Newton, Isaac 102, 162  
"night-mare" ("Old Hag") 193-194, 208  
nitrik oksit 87  
Niven, David 129  
Nosebo 194  
nostalji 183, 201  
nota halüsinasyonları 23-25, 24-25  
ayrıca bkz. metin halüsinasyonları  
okspital korteks 46, 73, 145, 149, 220  
Omalu, Bennet 205  
Opiatlar 98, 105, 158, 168  
optik akış 27  
oreksin 188  
otoskopi 140, 221-227  
ayrıca bkz. beden dışı deneyimler  
Otten, Erna 236  
ölüme yakın deneyim 219-221  
ölüme yakın halüsinasyonlar 29, 215, 220-221  
özörgütlenme (nöral) 120  
palinopsi 10, 126, 148  
ayrıca bkz. görsel imgelerin çoğaltılması  
paranormal ve doğaüstü 48, 60, 62, 143-144, 185-186, 190-191, 193-194, 208, 210-211, 213-214, 219-220, 237  
ayrıca bkz. esrik nöbetler; dinsel duyular  
Paré, Ambroise 230  
parietal korteks 25, 125, 147, 148, 242, 245  
ayrıca bkz. temporoparietal kavşak  
Parkinson, James 17, 74  
Parkinson hastalığı ya da parkinsonizm 24, 47, 52, 74-86, 97, 99, 171, 196, 203, 244

- Pascual-Leone, Alvaro 44  
 Pearson, John 225  
 pedinküler halüsinasyonlar 82  
 Penfield, Wilder 136-138, 136-137, 221  
 periler 11, 96, 195  
 Peter S. (beden dışı deneyim) 217  
 Peters, J. C. 113  
 peyote, bkz. meskalin  
 Piaget, Jean 214  
 Piranesi, Giambattista 163  
 Podoll, Klaus 116-117  
 Poe, Edgar Allan 92, 178-179, 226  
 PoECK, Klaus 234  
 poliopi 10, 27, 126, 166, 178  
     ayrıca bkz. görsel imgelerin  
     çoğaltılması  
 post-travmatik anılar ya da TSSB 52,  
     202-207  
 postensefalitik hastalar (Uyanışlar'dan)  
     74, 85, 171  
 Powell, Michael 129  
 Profesör R. (Parkinson) 79-80, 244  
 propiosepsiyon 44, 47, 160, 228-229,  
     245  
 protez 230, 232, 235-236  
 protein deliryumu 159-160  
 Proust, Marcel 20, 137  
 psilosibin 93  
 psikoz 13, 36, 47, 57, 62, 65, 77, 85,  
     108, 141, 158, 167, 169-171, 190,  
     205  
 Psişik Araştırma Derneği 60, 129, 184  
 Ramachandran, V. S. 233, 238-239, 241,  
     242  
 Ray P. (dayanıklılık atleti; yakın kaybı)  
     48, 200  
 Rees, W. D. 199-200  
 refleks felci 240  
 renkler  
     civit 90, 102-103  
     halüsinatif ya da yoğunlaşmış 10, 21,  
     29-30, 41, 43, 45, 78, 89, 91, 92,  
     93-94, 96, 112, 114, 124, 128, 148,  
     151, 152, 154, 165-166, 174, 179,  
     180, 183  
     sinirsel temelleri 31-32  
 Richard, Whitman 118  
 Riddoch, George 230-231  
 Rilke, Rainer Maria 62  
 Robinson, Derek 116-117  
 robotta "vücut bulma" 219, 228  
 Romme, Marius 62  
 Rosalie M. (CBS) 15-16, 19, 29-30, 34,  
     215  
 Rosenhan, David 57  
 Russell, Bertrand 101, 101  
 rüya 12, 20, 34, 35, 44, 74, 81, 82, 106,  
     127, 128, 133, 166-167, 194, 203,  
     220  
     ve epilepsi 127-128  
     halüsinasyon ya da deliryumla  
     karşılaştırması 12, 13, 16, 42, 79, 98,  
     159, 162, 170, 173, 176, 179-180,  
     182-183, 185  
     ve narkolepsi 189-190  
     yoksunluğu 47  
 rüya halleri 122, 139  
 sakau (kava) 108  
 Salem cadı yargılamaları 208, 208  
 Salzman, Mark 143  
 sanal gerçeklik 240  
 Santhouse, A. M. 31  
 Sarah B. (OBE) 217-218  
 sarı nokta hastalığı (maküler  
     dejenerasyon) 21, 24, 27-28, 71, 154,  
 sayısal halüsinasyonlar 28, 33, 117, 132,  
     161-162, 177, 191-192  
 Scatena, Paul 234  
 Schneck, Jerome 198  
 Schultes, Richard Evans 12, 88-89  
 serotonin 98, 99  
 sesler (halüsinatif) 47, 48, 57-73, 70-71,  
     95, 100-101, 131, 141-142, 170,  
     175-176, 198, 202, 203, 204, 211-  
     212, 215, 230  
     şiiirsel kullanımları 62, 62-63  
 Seymour L. (postensefalitik) 197  
 Shanon, Benny 97  
 Sharon S. (narkolepsi) 220  
 "shell shock" 240  
 Shengold, Leonard 240  
 Shermer, Michael 42-44  
 Shiffrar, Maggie 277  
 Siegel, Ronald K. 38, 105  
 sihir 211  
 Simpson, Joe 61



- Simpson, Lorna 206  
sinematik vizyon 97  
sinestezi 95, 96  
Singer, Wolf 46  
Sireteanu, Ruxandra 46  
Smith, Daniel 61-62  
Sokrates 137  
Southey, Robert 179  
Spinoza, Benedict 184  
spiritüel pratikler, *bkz.* meditasyon; dinsel  
duygular  
Stephanie W (narkolepsi) 190  
Stephen L. (epilepsi) 133-135  
Stevens, Jay 89, 173  
Stewart, David 22, 39  
Strindberg, August 222  
suçluluk 196-197, 226-227  
Susan F. (sesler) 175  
Susan M. (yakın kaybı) 200  
süperior temporal sulkus 32  
Swartz, Barbara 156  
Swash, Michael 147  
  
Şizofreni 13, 57-59, 61, 66, 92, 100, 104,  
179, 188, 203, 222, 223, 244  
  
Tan, Amy 132-133  
Tanrı  
sesi 62, 65-66, 141, 142  
"varlığı" 115, 138, 143, 212, 246-247  
tatlar (halüsinatif) 53-54, 95, 129, 134  
Taylor, David C. 129  
temporal korteks 11, 46, 73, 124, 136  
temporoparietal kavşak 244  
Teunisse, Robert 21, 22  
Thelma B. (epilepsi) 130-131  
Thomas, Philip 62  
Thorpy, Michael 190  
Tinnin, Louis W. 202  
tinnitus 66-67, 69  
Tom C. (Parkinson) 77-78  
Tom W. (hipnagoji) 214  
Toni P. (migren) 114  
Tourette, Georges Gilles de la 17  
toksinler 35, 66, 158, 159, 164, 169, 208  
*aynca bkz.* alkol; deliriyum  
toksinler (ilaç kaynaklı) 35, 158-159,  
167, 189, 203  
*aynca bkz.* L-dopa; opiatlar  
trans 88, 179, 185, 209-210, 217  
tutsak halüsinasyonları 44  
  
unsinat girus 129  
Utter, Robert 172-173, 179  
uyku  
döngüleri 98, 189  
REM 192-194, 192, 220  
yoksunluğu ya da bozuklukları 35,  
44, 47-49, 66, 74, 81, 167, 192-193,  
208, 216, 220  
*aynca bkz.* narkolepsi; hipnagojik  
halüsinasyonlar; hipnopompik  
halüsinasyonlar  
uyku felci 187, 191-194, 208, 216-217,  
220, 246, 248  
uzam çarpımları 20, 93-94, 99, 113,  
149  
  
Valerie L. (epilepsi) 125  
Van Bogaert, Ludo 82  
vitamin zehirlenmesi 164  
Vygotsky, Lev 63  
  
Wallace, Alfred Russel 162  
Watkins, John 60  
Waugh, Evelyn 169-170, 169  
Weissman, Judith 62-63  
Wells, H. G. 197  
West, L. Jolyon 98, 146  
Wiesel, Torsten 98, 118  
Wigan, A. L. 226  
Williams, Robin 188  
Wilson, Edmund 175  
Wilson, S. A. Kinnier 116  
Wittgenstein, Ludwig 235  
Wittgenstein, Paul 236  
Wordsworth, William 88, 179  
  
yabancılaşma sendromları 66, 241-242,  
245  
yakın kaybı 29, 59, 185, 197-201, 200-  
201

yaratıcılık (bir bilinç durumu olarak) 179  
ayrıca bkz. halüsinasyonlar ve yaratıcı  
ilham  
Young, Geoffrey Winthrop 235  
yüksek ateş, bkz. delirium  
yüzler (halüsinatif) 10, 11, 22, 25, 31-32,  
39, 45, 74-75, 84, 98, 116-117, 126,  
147-148, 177, 183, 198, 209, 234  
ayrıca bkz. gözler, grotesk ya da  
biçimi bozulmuş; dişler, biçimi  
bozulmuş

zaman çarpılmaları 94, 95, 97, 97, 104,  
105-106, 115, 130, 192, 201, 203  
ayrıca bkz. déjà vu ve jamais vu  
Zamboni, Giovanna 223-224  
Zelda (CBS) 25-28, 30-31, 39  
Zubek, John 43, 44

Görme yetisini kaybettikçe etrafta dolaşan küçücük insanlar veya savaşa giden ordular görmeye başlamak... Yitirilen eşin ya da çocuğun sesini işitmek... Kesik bir kolu ya da bacağı hâlâ yerindeymiş gibi hissetmek... Odada tek başınayken bir başkasının varlığından emin olmak...

Dünyaca ünlü nörolog-yazar Oliver Sacks, *Halüsinasyonlar*'da okurlarını bunlar gibi birbirinden şaşırtıcı onlarca vaka öyküsü arasında insan beyninin gizemlerine doğru yolculuğa çıkarıyor. Halüsinasyonların her duyuyu kapsayabilen geniş bir çeşitliliğe sahip olduğunu, hiçbir psikiyatrik sorun yaşamamış insanların da başına gelebildiğini gösteriyor. Bunları yaparken de tıp literatürünün öncü çalışmalarını tozlu raflardan indirip yeniden keşfediyor; Baudelaire, Poe, Dostoyevski ve Huxley'den "cadı yargılamaları"na ve Jeanne d'Arc'a uzanıp edebiyata ve tarihe uğruyor; kendi halüsinasyon deneyimlerini çekinmeden paylaşıyor.

"Bilge, tutkulu ve her daim merak dolu Sacks, tıbbın bir bilim kadar bir sanat da olduğunu çoktan anlamış bir hekim." **New York Times**

ISBN 978-975-08-3166-9



9 789750 831669

20 TL

